

Aus der Klinik und Poliklinik für Hals-Nasen-Ohrenheilkunde, Kopf- und Halschirurgie „Otto Körner“

Direktor : Prof. Dr. med. H. W. Pau

**„Otto Körners Bedeutung als Arzt, Hochschullehrer und  
Forscher, erster deutscher Ordinarius für Ohren- und  
Kehlkopfkrankheiten und Erbauer der ersten  
norddeutschen Klinik in Rostock.“**

Inauguraldissertation

zur

Erlangung des akademischen Grades

Doktor der Zahnmedizin

der Medizinischen Fakultät

der Universität Rostock

vorgelegt von

Antje Grüschow

aus Paderborn

Rostock, 19. April 2007

Dekan: Prof. Dr. med. Emil Christian Reisinger

urn:nbn:de:gbv:28-diss2009-0058-9

Dekan: Prof. Dr. med. Emil Christian Reisinger

- |              |                                  |
|--------------|----------------------------------|
| 1. Gutachter | Prof. Dr. med. habil. B. Kramp   |
| 2. Gutachter | Prof. Dr. med. habil. G. Mlynski |
| 3. Gutachter | Prof. Dr. med. H.-U. Lammel      |

## Inhaltsverzeichnis

1. Geschichte der Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde	Seite 1
1.1. Allgemeine Entwicklung der Otologie	Seite 6
1.2. Allgemeine Entwicklung der Rhinologie	Seite 10
1.3. Allgemeine Entwicklung der Laryngologie	Seite 12
1.4. Der Weg zur Vereinigung der drei Fachgebiete	Seite 14
2. Ziel der Arbeit	Seite 18
3. Der Arzt, Hochschullehrer und Forscher Otto Körner	Seite 20
3.1. Die Ausbildung Otto Körners zum Mediziner	Seite 20
3.1.1. Otto Körners Herkunft und Kindheit	Seite 20
3.1.2. Das Studium in Marburg, Straßburg und Freiburg	Seite 27
3.1.3. Die Assistenzzeit bei Kussmaul und Kuhn	Seite 35
3.1.4. Eine ärztliche Studienreise	Seite 36
3.2. Dr. med. Körner als Arzt in Frankfurt am Main 1886-1894	Seite 39
3.2.1. Die Zeit bei Moritz Schmidt	Seite 39
3.2.2. Körners Etablierung in Frankfurter Arztkreisen	Seite 42
3.2.3. Die Heirat im Jahre 1887	Seite 43
3.2.4. Körners hausärztliche und spezialisierte Praxis	Seite 45
3.3. 35 Jahre an der Universität in Rostock 1894-1929	Seite 48
3.3.1. Die Annahme des Rufes nach Rostock am 30.10.1894	Seite 48
3.3.2. Die universitäre Entwicklung der Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde in Deutschland	Seite 53
3.3.3. Körner als Facharzt und Hochschullehrer	Seite 54
3.3.4. Die erste deutsche selbstständige Universitätsklinik für Ohren-, Nasen- und Kehlkopfkrankheiten 1899 in Rostock - Eine der fortschrittlichsten Fachkliniken um die Jahrhundertwende	Seite 68
3.3.5. Die Ernennung Otto Körners zum ersten deutschen Ordinarius für Ohren- und Kehlkopfheilkunde 1901	Seite 82
3.3.6. Körners Heimatverbundenheit	Seite 90
3.3.7. Das Rektorat 1913/14	Seite 91

3.4. Die interdisziplinären Forschungen Otto Körners über das ärztliche Wissen in der homerischen Zeit	Seite 97
3.5. Körners Verdienst auf dem Forschungsgebiet der Ohrchirurgie	Seite 102
4. Schlusswort	Seite 105
5. Nachrufe und Erinnerungen, Auszeichnungen und Mitgliedschaften als Beleg für die Bedeutung Otto Körners in der medizinischen Welt	Seite 111
6. Publikationsverzeichnis Otto Körner (1858-1935)	Seite 114
7. Abbildungsverzeichnis	Seite 127
8. Quellenverzeichnis	Seite 131
9. Anhang	Seite 137

Diese Dissertation wurde nach den Regeln der neuen Rechtschreibung verfasst.  
Originalzitate wurden nicht verändert.



# **1. Geschichte der Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde**

Die Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde oder Oto-, Rhino-, Laryngologie gilt als ein sehr junges Fach in der Medizin. Erst in der Mitte des 19. Jahrhunderts entwickelte sie sich als medizinisches Spezialfach aus verschiedenen Bereichen und bekam durch die Gründung von Zeitschriften und Gesellschaften sowie die Einrichtung von Lehrstühlen und Kliniken einen offiziellen Charakter (Toellner, 1990). Aus der Chirurgie ging die Otologie hervor, weil die operativen Verfahren die einzig erfolbringende Behandlung vieler Ohrenerkrankungen war. Zunächst waren Ohrenkranke in Chirurgischen oder in Privatkliniken operiert worden. Die Laryngologie entsprang aus der Inneren Medizin, da in den Medizinischen Kliniken laryngologische Sprechstunden für die häufigsten Erkrankungen des Kehlkopfes, wie z.B. die Kehlkopftuberkulose, eingerichtet wurden. Die Rhinologie besaß anfangs noch keinen eigenen Stellenwert. Sie hatte, zunächst jeweils von den beiden anderen Bereichen beansprucht, letztlich vermittelnden Charakter bei der Vereinigung der Fächer. Gemeinsam war den drei Disziplinen die Arbeit an Organen in schwer zugänglichen, nicht direkt sichtbaren Bereichen, welche die Anwendung der Technik des reflektierten Lichtes notwendig machten. Die enge Beziehung der Organe sowie deren Erkrankungen ließen neue Fachrichtungen wie die Otorhinologie, die Rhinolaryngologie und Rhinopharyngologie entstehen, nachdem es zeitweise auch Verbindungen von Ohren- mit Augenheilkunde gegeben hatte (Eulner, 1970). Die Otologie etablierte sich seit den 60er Jahren des 19. Jahrhunderts als eigenständiges Fach und war vermehrt durch Fachvertreter sowie eigene Institute an den Universitäten präsent (Ackerknecht, 1992). Nur in Einzelfällen erreichte die Laryngologie eine solche Selbstständigkeit. In der Regel wurde sie durch die inneren Mediziner vertreten (Eulner, 1970). Die äußere Zweckmäßigkeit ließ eine Zusammenführung der Disziplinen Mitte bis Ende des 19. Jahrhunderts, auch im Sinne einer gemeinsamen Lehre, nicht noch länger hinauszögern, obgleich es auch Widerstände gegen diese Entwicklung gab (Schadewaldt, 1979). Einige Fachvertreter befürchteten Bedeutungsverluste sowie Teilungen der Professuren und Lehrstühle, ja sogar eine Hemmung der wissenschaftlichen Entwicklung.

## 1.1. Allgemeine Entwicklung der Otologie



Abb. 1 Galen und Hippokrates.

Erwähnungen und Beschreibungen von Krankheitsbildern aus der Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde lassen sich bis in die Antike zurückverfolgen. Die ersten Schriften über die Otologie stammen aus dem alten Ägypten. Aus dem 15. Jahrhundert v. Chr. stammende Papyrusschriften enthalten beispielsweise Verschreibungen für Ohreiterungen. Als wirklicher Vater der Ohrenheilkunde muss jedoch Hippokrates (460-370 v. Chr.) (Abb.

1) erwähnt werden. Am Ende des 4. Jahrhunderts vor unserer

Zeitrechnung schrieb er erste Forschungsergebnisse über die Anatomie und Pathologie des Ohres auf. Jedoch gibt es noch keine zusammenfassenden Darstellungen von Hals-, Nasen- oder Ohrenerkrankungen (Schadewaldt, 1979 und Körner, 1896). Auch Galen (129-199) (Abb. 1), ein berühmter römischer Arzt, verfasste beachtenswerte Forschungsarbeiten, in denen er das medizinische Wissen der Antike zusammenfasste und eigene Theorien aufstellte. Seine anatomischen Studien an Tieren sowie Beobachtungen von Körperfunktionen des Menschen sowie die öffentlichen Vorträge brachten ihm hohes Ansehen und bestimmten das medizinische Denken und Handeln der folgenden 1400 Jahre.

Mitte des 12. Jahrhunderts traf man in Frankreich den wirklichen Vorreiter des Hals-, Nasen- und Ohrenarztes an. Neben den theoretisch unterwiesenen Medizinern der Universitäten und den Barbieren als Vorgänger der Chirurgen gab es die vergleichsweise unbedeutenden Spezialisten, welche nur auf ihrem Fachgebiet tätig sein durften. Das waren beispielsweise Ärzte, die sich der Heilung von Eingeweidebrüchen, dem Zähneziehen oder der Behandlung von Ohrenerkrankungen widmeten. So stand der *Medicator aurium* mit einer

speziellen Ausrüstung ausschließlich zur Heilung von Ohrenkrankheiten zur Verfügung. Solch ein Spezialist musste nach seiner Ausbildung über bestimmte Kenntnisse von Ohrenkrankheiten verfügen und später auch Fachstudien der Hals-Nasen-, Ohrenheilkunde durchführen (Toellner, 1990).

Im 15. Jahrhundert gewann man durch Leichenöffnungen spezielle Kenntnisse zur Anatomie des Ohres. Von Vesal (1514-1564) stammt eine Zeichnung der beiden ersten Gehörknöchelchen, die er Amboss und Hammer nannte. Es folgten zahlreiche Untersuchungen, Entdeckungen und Beschreibungen, die weitere Fortschritte für die Physiologie, Pathologie, Diagnostik und Therapie des Ohres bedeuteten. Vermehrt kamen Instrumente wie zum Beispiel eine Sonde mit zwei Krümmungen und eine gekrümmte Röhre aus Zinn oder Silber für Spülungen und Einbringen von Luft, zum Einsatz. Ab der Mitte des 17. Jahrhunderts begann man zwei wichtige chirurgische Eingriffe durchzuführen: die Trepanation des Warzenfortsatzes und die Trommelfellpunktion. Auch auf dem Gebiet der Taubstummheit gab es Fortschritte. In Paris wurde eine Ausbildungsstätte gegründet, in der die Fingersprache gelehrt wurde, welche in ganz Europa Anerkennung fand. 1880 propagierte man allerdings auf dem Kongress für Taubstummheit in Mailand die orale Methode, bei der man die Bedeutung des Gesprochenen von den Lippen abliest (Toellner, 1990).

Für die Anerkennung der Ohrenheilkunde als Disziplin stellte das 19. Jahrhundert einen entscheidenden Wendepunkt dar. Es bildeten sich folgende Schulen heraus: die französische, die englische und die deutsch-österreichische, wobei letztere einen entscheidenden Einfluss ausübte. Als Begründer der französischen Schule

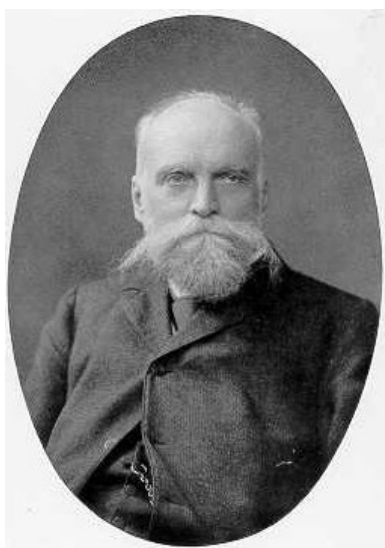


**Abb. 2** Joseph Toynbee  
(1815-1866).

galt Jean-Marie Gaspard Itard (1774-1838), der besonders durch seine „Abhandlung über die Krankheiten des Ohres und des Gehörs“ 1821 bekannt wurde. Mit ihm begann in Frankreich die wissenschaftliche praktische Ohrenheilkunde des 19. Jahrhunderts (Fleischer u.a., 1996). Die englische Schule war eng mit den Namen von Joseph Toynbee (1815-1866) (Abb. 2), einem namhaften Anatom des Ohres, sowie William Wilde (1815-1876), einem berühmten Ohrenarzt,

verbunden. In den 50er und 60er Jahren des 19. Jahrhunderts waren sie die ersten,

die eine Verbindung zwischen den anatomischen Grundlagen und der klinischen Krankenbeobachtung herstellten (Pries, 1984). Wilde gab als führender klinischer Otologe in Dublin 1853 in seinem Buch „Aural Surgery“ praktische Anweisungen zur chirurgischen Therapie von Ohrkrankheiten. Der darin beschriebene und nach ihm benannte sog. „Wildesche Schnitt“ wird bei Mastoiditis auf dem Planum des Warzenfortsatzes durchgeführt. Als Begründer der modernen Otologie wurde aber Toynbee verstanden. Der Londoner veröffentlichte 1860 in seinem Werk „Diseases of the Ear“ alle seine klinischen und pathologischen Erfahrungen (Fleischer u.a., 1996). Diese beruhten auf einem deskriptiven Katalog von Präparaten der Anatomie und pathologischen Anatomie des Ohres von fast 2000 Leichnamen. Toynbee und Wilde führten jedoch nie Operationen am Ohr durch. Die operative Entwicklung wurde durch deutsche Ärzte vorangetrieben. Viele namhafte Ärzte gehörten der deutsch-österreichischen Schule an. Dazu zählten unter anderem Anton Friedrich von Tröltsch (1829-1890), Salomon Moos (1831-1895), Hermann von Helmholtz (1821-1894), Friedrich Bezold (1842-1908), Hermann Schwartz (1837-1910) und Adam Politzer (1835-1920). Letzterer spielte eine herausragende Rolle für die internationale Ohrenheilkunde. Im Jahre 1865 gründete Adam Politzer am Wiener Krankenhaus die erste Abteilung für Ohrenheilkunde. 1893 stellte er in seinem Werk „Lehrbuch der Ohrenheilkunde“ den von dem unbekannten Burgsteinfurter Landarzt Friedrich Hofmann (1806-1886) bereits 1841 erfundenen durchbohrten Spiegel vor und führte ihn somit in die allgemeine Praxis ein (Ackerknecht, 1992). 1895 wurde Politzer in Wien zum ordentlichen Professor für Ohrenheilkunde ernannt und dann auch zum Direktor der Universitäts-Ohrenklinik, welche aus einer Poliklinik und einer kleinen Bettenstation bestand. Die Klinik unter Politzer avancierte zu einer der bedeutendsten otologischen Schulen europa- und weltweit (Fleischer u.a., 1996). Auch der Würzburger Professor Anton Friedrich von Tröltsch spielte eine bedeutende Rolle. Er galt als Begründer der wissenschaftlichen Ohrenheilkunde, da er die begonnene Reformierung der Otiatrie durch Toynbee und Wilde weiterführte (Politzer, 1913 und Körner, 1900). Der ursprüngliche Ophthalmologe widmete sich nach einem Aufenthalt in England ausschließlich der Otologie (Fleischer u.a., 1996). Durch seine pathologisch-anatomischen Untersuchungen wurde das Interesse für die Otologie in Deutschland erweckt.



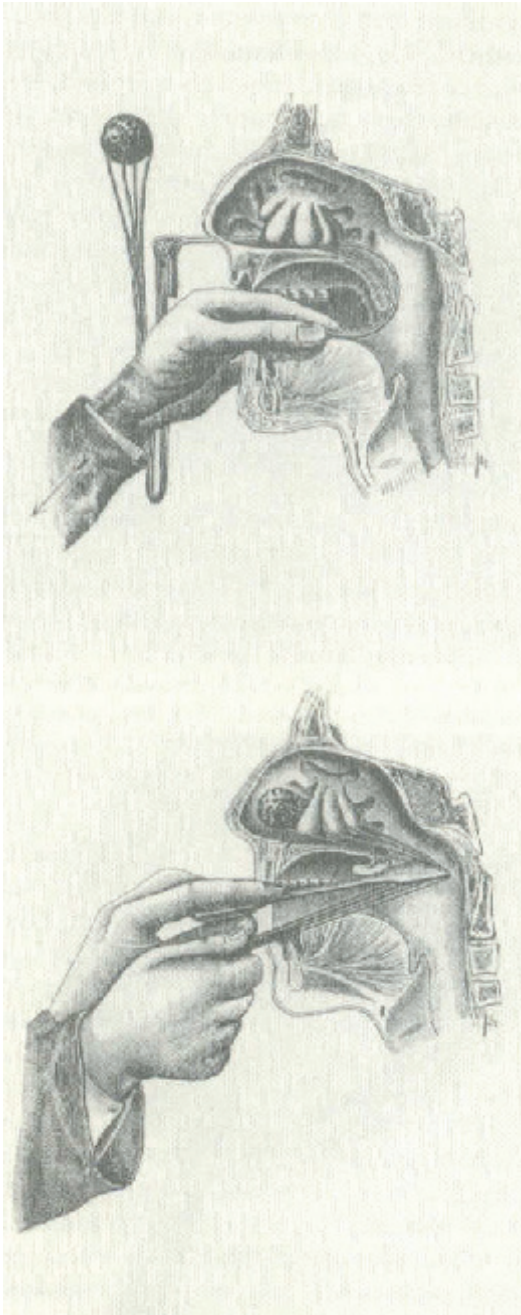
**Abb. 3**  
Hermann Schwartze  
(1837-1910).

Einen weiteren großen Fortschritt stellte die Einführung chirurgischer Heilmethoden für Ohrenkranke durch Hermann Schwartze (1837-1910) (Abb. 3) dar (Pries, 1984 und Fleischer u.a., 1996). Schwartze eröffnete 1863 in den Räumen der Medizinischen Klinik eine Poliklinik für Ohrenkranke. Seit dem 1. April 1884 war er der erste Direktor der „Königlichen Universitäts-Ohrenklinik in Halle a./S. Hermann Schwartzes Verdienst an der Entwicklung des Fachgebietes war die Einführung chirurgischer Behandlungsweisen in die Ohrenheilkunde. Er berichtete als erster zusammen mit Eysell über die Aufmeißelung des Warzenfortsatzes, welche den

anatomischen Gegebenheiten folgte (Politzer, 1913). Bislang tödlich verlaufende Ohrerkrankungen konnten nun durch operative Eingriffe zur Heilung führen. 1885 erschien sein „Lehrbuch der chirurgischen Krankheiten des Ohres“ und 1893 sein „Handbuch der Ohrenheilkunde“. Durch seine umfangreiche publizistische Tätigkeit prägte er die Entwicklung des Fachgebietes wesentlich mit. Eine beachtliche Anzahl von Artikeln und Bemerkungen von ihm erschien im „Archiv für Ohrenheilkunde“, das er selbst bereits 1864 gründete und zusammen mit Politzer und Tröltzsch herausgab (Fleischer u.a., 1996 und Haberland, 1998). Seit dem 20. Jahrhundert bis in die Gegenwart erfuhr die Ohrenheilkunde eine rasante Weiterentwicklung.



## 1.2. Allgemeine Entwicklung der Rhinologie



**Abb. 4** Schwammmethode nach Hippokrates.

Auch die Rhinologie findet, wie die Ohrenheilkunde, in ägyptischen Schriften Erwähnung (Toellner, 1990). Hier sind häufig Nasenbeinbrüche beschrieben worden. Hippokrates ging auf verschiedene Arten des Nasenblutens und ausführlich auf Nasenpolypen ein. Für die Entfernung dieser wandte er einen am Faden durch die Nase gezogenen Schwamm an. Diese so genannte Schwammmethode wurde in einer Rostocker Dissertationsarbeit dargestellt (Baldewein, 1896). Später sind von vielen Medizinern Geschwüre der Nasenhöhle und des Rachens geschildert worden. Erst Galen widmete sich genaueren Beschreibungen und der Erforschung der Anatomie und Funktion. Er teilte die Nase in einen äußeren Teil und zwei innere, durch das Septum getrennte, Höhlen. Außerdem beschrieb er das Pflugscharbein, die Siebplatte des Siebbeins und stellte die Verbindung der Nase zum Gehirn dar.

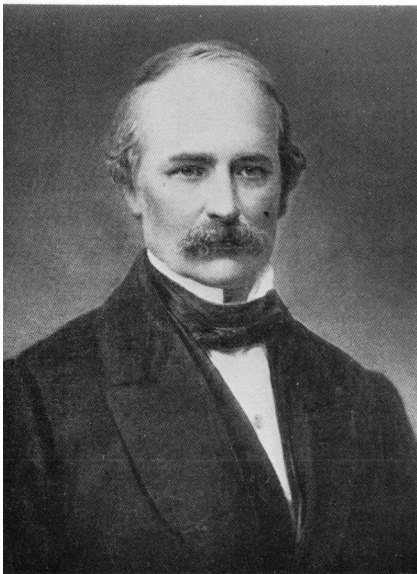
Die Nasenschleimhaut hielt er für eine Verlängerung der harten Hirnhaut. Folgende drei Funktionen der Nase unterschied Galen: die Erwärmung und Filterung der Atemluft, die Ausscheidung von Schleim aus dem Gehirn, die Durchlüftung des Gehirns und die Durchgang der Gerüche (Toellner, 1990). Nasenpolypen sind im 7. Jahrhundert von einem byzantinischen Chirurg genau

dargestellt worden. Ihre Entfernung erfolgte mit Hilfe eines Skalpells, eines Spatels und einer Schlinge (Toellner, 1990).

Die Zeit der Renaissance brachte genauere und ausführlichere Forschungsergebnisse hervor. Zum Beispiel beschrieb Mondino de Luci die Nasenhöhlen und deren Funktionen, Guy de Chauliac empfahl zur Entfernung von Polypen ein technisches Verfahren, Leonardo da Vinci erwähnte den Tränen-Nasen-Kanal und die verschiedenen Nebenhöhlen (Toellner, 1990). Im 16. Jahrhundert gab es aufgrund einer grassierenden Epidemie in Europa vor allem neue Symptombeschreibungen der Syphilis. Es erfolgte jedoch keine Ursachenforschung, sondern man gab sich mit einer allgemeinen Wiedergabe des sichtbaren Erscheinungsbildes ab. Erst im 18. Jahrhundert fanden sich bei Astruc genaue Abhandlungen der Krankheitssymptome der Syphilis an Mund, Gaumen und Nase (Toellner, 1990). Bis zum Anfang des 19. Jahrhunderts gab es kaum Erweiterungen des Wissens. Häufig bezog man sich auf die galenischen Theorien, wie beispielsweise die verbreitete Anschauung, dass die Nase Ausscheidungen des Gehirns enthielte. Eines der ersten Lehrbücher der Rhinologie stammt von Spencer Watson und Morell Mackenzie: „Diseases of the Throat and the Nose“ von 1875 (Fleischer u.a., 1996). Wichtig für die Nasenheilkunde war 1882 die Veröffentlichung des bedeutenden Werkes „Normale und pathologische Anatomie der Nasenhöhlen und ihrer pneumatischen Anhänge“ von Zuckerkandl aus Wien. Nasen- und Halstumoren wurden nun besser erkannt und behandelt (Toellner, 1990). Erst mit der Einführung des Kokains als Anästhetikum 1884 konnte eine systematische Nasenchirurgie entwickelt werden (Fleischer u.a., 1996). Verbesserungen gab es durch Forschungsarbeiten vieler Wissenschaftler auch in der Chirurgie der Nebenhöhlen. Verfahren der Stirnhöhlenoperation entwickelten Jansen (1884) und Killian (1885). Caldwell (1893) und Luc (1894) beschrieben unabhängig voneinander die so genannte Radikaloperation der Kieferhöhle ausgehend von der Fossa canina. Diese Behandlungsweise ist nach beiden benannt worden.

### 1.3. Allgemeine Entwicklung der Laryngologie

Die Laryngologie entwickelte sich wie die Rhinologie erst sehr spät und auch auf diesem Gebiet reichen die Kenntnisse bis ins Altertum zurück (Toellner, 1990). Beschreibungen des Kehlkopfdeckels, des Kehlkopfes, des Mundes, des Rachens und deren Entzündungen findet man von Hippokrates sowie im 2. Jahrhundert von griechischen Ärzten. Die Geschichte der Laryngologie nahm mit Galen ihren Ursprung. Er lieferte Arbeiten über den Kehlkopf und dessen Nerven sowie zur Stimm- und Tonbildung, die bis zur Renaissance anerkannt blieben (Toellner, 1990). Am Ende des 16. Jahrhunderts bekam man nach Sezierungen genaue anatomische Beschreibungen der Knorpel, Muskeln und Ventrikel des Kehlkopfes. Aus dem Jahre 1514 stammt ein Manuskript einer Abhandlung von Leonardo da Vinci über die Stimme, in der er neben dem Kehlkopf auch die Luftröhre betrachtet. Anatomen, Physiologen und Pathologen wie Vasalva, Dodart und Morgagni lieferten aufschlussreiche Forschungsarbeiten, welche sehr detailliert waren (Toellner, 1990). Zum Anfang des 19. Jahrhunderts stieg die Anzahl von Veröffentlichungen über Kehlkopfkrankheiten an. Man stellte speziellere Untersuchungen an, beispielsweise auf histologischer Ebene. Es wurden Verfahren wie der Luftröhrenschnitt und die Kehlkopfintubation festgelegt und weiterentwickelt. Eine wirklich genaue Untersuchung und Beschreibung des Kehlkopfs wurde aber erst 1854 durch die Erfindung des

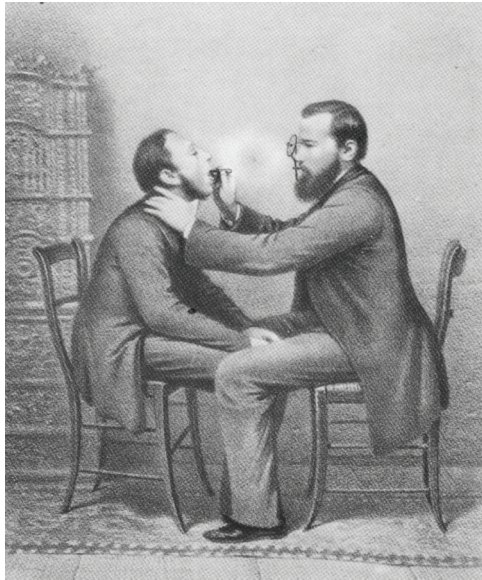


**Abb. 5** Ludwig Türck (1810-1868).

Kehlkopfspiegels und somit der indirekten Laryngoskopie durch den in London lebenden spanischen Sänger Manuel Garcia ermöglicht (Fleischer u.a., 1996).

Dies stellte die grundlegende technische Erfindung für die wissenschaftliche Entwicklung der Laryngologie zum unabhängigen Spezialgebiet dar. Ludwig Türck (1810-1868) (Abb. 5) und Johann Nepomuk Czermak (1828-1873) (Abb. 6) in Wien galten 1858 als Pioniere der Laryngoskopie. Türck begann 1856 die Untersuchung von Patienten mit Hilfe des Kehlkopfspiegels. Czermak ließ

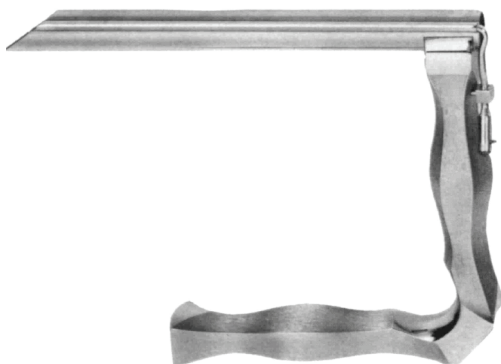




**Abb. 6** Johann Nepomuk Czermak (1828-1873) bei der Kehlkopfspiegelung.

sich den Spiegel von Türk und begann, mit Hilfe künstlichen Lichts, ebenfalls mit der Untersuchung (Fleischer u.a., 1996). Ein heftiger Prioritätenstreit zwischen den beiden, der so genannte „Türckenkrieg“, verhalf der Methode zu ihrer schnellen Verbreitung. Noch bis zum Ende des 19. und Anfang des 20. Jahrhunderts wurde der Disput unter Fachkollegen und Juristen weitergeführt, wer der eigentliche Erfinder der Laryngoskopie sei (Schadewaldt, 1979). Anfänglich wurde die schwierige Methode lediglich von den Internisten angewandt und nur vereinzelt entstanden

Spezialkliniken, z.B. in London (Morell Mackenzie) und Wien (Schrötter, Stoerck) (Fleischer u.a., 1996). Nach der Einführung des Kokains zur lokalen Anästhesie 1884 durch Edmund Jelinek (1852-1928) wurde eine Vereinfachung und Weiterentwicklung der Kehlkopfspiegelung sowie der operativen Methoden der Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde möglich. Die Krankheitsbehandlung geschah aber immer noch zweigeteilt. Die operative Therapie erfolgte weiterhin durch den Chirurgen. Die Arbeit des Laryngologen war auf die Diagnose, die Festlegung der Prognose und endolaryngeale Eingriffe begrenzt (Fleischer u.a., 1996). Zu Beginn des 20. Jahrhunderts verbesserte Chevalier Jackson (1865-1958) das Laryngoskop („the first tube laryngoscope with its own light“), welches die direkte Untersuchung des Kehlkopfs ermöglichte (Abb. 7).



**Abb. 7** Laryngoskop nach Chevalier Jackson ca. 1910, Philadelphia.

Auf chirurgischem Gebiet begann man mit der Behandlung der Tumoren des Kehlkopfs durch das Verfahren der Laryngektomie. Billroth führte 1873 als erster die Entfernung eines Kehlkopfs durch (Gussenbauer, 1874). Ein Vortrag des Billroth-Assistenten Gussenbauer auf dem dritten Kongress der Deutschen Gesellschaft für Chirurgie machte den am 31.12.1873 durch Billroth in einer dramatischen Notoperation erstmals durchgeführten Eingriff bekannt.

Weitere technische Verfahren der partiellen Chirurgie fanden bald Anwendung. Die Einführung verbesserter Operationsmethoden durch Gluck und Soerensen brachten einen entscheidenden Erfolg in der Minimierung der primären Operationsmortalität, die heute weniger als ein Prozent beträgt (Fleischer u.a., 1996). Die Endoskopie, deren Anfänge bereits 1868 Adolf Kussmaul (1822-1902) aus Freiburg legte, wendete Gustav Killian (1860-1921) in Form der Bronchoskopie 1897 erstmalig an, um einen Fremdkörper zu entfernen. Die Methode wurde weiterentwickelt und bis zur heutigen Untersuchung mit Hilfe des Fibroskops, einer biegsamen mit Kaltlicht beleuchteten Röhre, verbessert (Toellner, 1990).

#### **1.4. Der Weg zur Vereinigung der drei Fachgebiete**

Eine rasante Entwicklung nahm die Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde ab der zweiten Hälfte des 19. Jahrhunderts nicht nur aufgrund medizinischer Fortschritte, sondern auch angesichts steigender Bevölkerungszahlen in den Großstädten Europas (Fleischer u.a., 1996). Zunächst in Paris, London, Wien und später auch in Berlin und anderen Städten konnten so vermehrt spezielle Erfahrungen auf den Gebieten der Otologie und Laryngologie gemacht werden. Die allgemein sehr schnelle Entwicklung der Medizin verlangte eine Strukturierung und Vertiefung ihrer Disziplinen. Lehre und Forschung bekamen einen festen Platz an Universitäten, an Kliniken und Polikliniken. Die erste Ohrenklinik der Welt wurde 1873 in Wien unter der Leitung von Adam Politzer und Josef Gruber eröffnet (Eulner, 1970). Das London Throat Hospital wurde 1887 gegründet (Politzer, 1913). In Moskau entstand im Jahre 1896 eine Klinik für Otologie (von Stein, 1897). Basel und Bern waren Ende des 19. Jahrhunderts Vorreiter für

gemeinsame Vertretungen der Otologie und Laryngologie. In Bern bestand beispielsweise seit 1885 ein oto-rhino-laryngologisches Institut mit einem außerordentlichen Professor als Leiter (Scandola, 1984). Durch Anton von Tröltsch, Hermann Schwartze und Adam Politzer wurde 1864 die erste Fachzeitschrift, das „Archiv für Ohrenheilkunde“, herausgegeben (Fleischer u.a., 1996). Drei Jahre später folgte bereits die „Monatsschrift für Ohrenheilkunde“, gegründet durch Gruber, Weber-Liel und Voltolini (Politzer, 1913). Es erschienen regelmäßige wissenschaftliche Veröffentlichungen, wie zum Beispiel 1867 die „Monatsschrift für Ohrenheilkunde“, 1875 die „Annales francaises des maladies de l'oreille et du larynx“ und 1881 das „Archive of laryngology“ sowie die „Archivi italiani di Laringologia“ (Toellner, 1990). Gesellschaften der einzelnen Fachgebiete wurden gegründet. Bereits 1873 wurde in New York eine laryngologische Gesellschaft ins Leben gerufen (Ackerknecht, 1992). 1879 entstand in Amerika die erste Gesellschaft für Nasenheilkunde. In Frankreich gab es eine seit 1884 und in Deutschland ab 1889 eine in Berlin (Toellner, 1990). Seit 1892 existierte eine Deutsche Otologische Gesellschaft, konstituiert in Frankfurt am Main. Erst 1905 gründete sich eine Deutsche Laryngologische Gesellschaft. Beide Gesellschaften gingen aus einer Sektion der Versammlungen Deutscher Naturforscher und Ärzte hervor (Schadewaldt, 1979). Wie aber kam der Zusammenschluss der drei verschiedenartigen Fachgebiete zustande?

Der Hauptgrund sind die durch eine gemeinsame Schleimhaut verbundenen Organe. Eine bedeutende Rolle spielten außerdem die in der zweiten Hälfte des 19. Jahrhunderts entwickelten Geräte. Mit ihnen konnten Einzelheiten in der Tiefe des menschlichen Körpers sichtbar gemacht werden. Bereits in der Antike machte man sich das Sonnenlicht für direkte Beobachtungen zunutze. Allerdings wurden erst im 19. Jahrhundert Methoden für die indirekte Betrachtungsweise entwickelt (Schadewaldt, 1979).

Die Kehlkopfspiegelung galt als erste indirekte Methode. Mit der Entwicklung des Laryngoskops und der Einführung der künstlichen Lichtquelle begann eine neue Epoche. Auch der Ohrenspiegel hatte viele Vorläufer. Wie bereits erwähnt entwickelte der westfälische Landarzt Friedrich Hofmann 1841 einen zentral durchbohrten Hohlspiegel, durch welchen er sich das Licht für die Diagnostik zunutze machte (Abb. 8).



**Abb. 8** Erster Ohrspiegel nach Hofmann 1841, Burgsteinfurt.

Erst später kam es zur Einführung des noch heute typischen Stirnreflektors in die Praxis. Die neuen Beleuchtungsmethoden stellten eine Bereicherung nicht nur der Klinik, sondern auch in der Physiologie der Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde dar (Schadewaldt, 1979).

Wie bei vielen Neuerungen gab es auch in der Zusammenführung der Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde Gegner und Befürworter. Die Vereinigung der Fächer erfolgte vor allem aus praktischen Gründen. Aufgrund klinischer Bedürfnisse kam es zunächst zur Zweiteilung des Faches in die Rhinolaryngologie und die Rhinootologie. Da aber die Grenzen, welche diese Fachgebietsbeschreibungen setzen, physiologisch im Körper des Menschen nicht vorhanden sind, gab es Bestrebungen die Spezialfächer zu vereinigen. Dies geschah zunächst in der ärztlichen Praxis und in Vorlesungen an den Universitäten in Breslau, Königsberg, Bern und Basel bereits in den 80er Jahren des 19. Jahrhunderts. In Deutschland existierte die Vereinigung der Fächer zuerst in Leipzig, Marburg und Rostock um 1890 (Eulner, 1970). Die weltweit erste das gesamte Fach umfassende Klinik für Hals-, Nasen- und Ohrenkranke wurde 1896 an der kaiserlichen Universität in Moskau durch Frau Julie Bazanova gegründet (von Stein, 1896).

Trotz zahlreicher Bemühungen und der rasanten instrumentellen Entwicklung blieben Diagnostik und Therapie von Otologen und Laryngologen bis zum Ende des 19. Jahrhunderts getrennt. Viele Vertreter der Laryngologie und einige Otologen lehnten die Vereinigung ihrer Fachgebiete ab. Besonders der Widerspruch, gerade eines so bedeutenden Otologen wie Hermann Schwartz (1837-1910), gegen eine 1901 durchgeführte Vereinigung der Deutschen Naturforscher und Ärzte für Otologie mit den Laryngologen bremsten eine schnellere Zusammenführung (Schwartz, 1902).

Ein Befürworter aus Berlin, Adolf Passow (1859-1926), meinte hingegen 1908: „In Breslau, Erlangen, Kiel, Marburg, Leipzig und Rostock bestehen seit Jahr und Tag Oto-Laryngologische Institute, deren Leiter akademische Lehrer für Laryngologie und Otologie sind. Beide Fächer sind dabei zu ihrem vollen Recht gekommen. [...] Immer aber gehören Otologie und Laryngologie zusammen. Wie von dem Zustand der oberen Luftwege der Zustand des Gehörorgans beeinflusst wird, so ist die Sprache abhängig von Gehör. Das Ohr wird krank, wenn die oberen Luftwege krank sind. Die Sprache versagt, wenn das Gehör versagt. Das ist denn doch eine andere Wechselwirkung als die zwischen Auge und Ohr.“ (Passow, 1909)

Die ebenfalls zur Vereinigung der Fächer hinstrebende Anschauung Otto Körners (1858-1935) setzte sich nach einer Übergangsphase, während der sich die Verbindung in Arztpraxen und an kleineren Universitäten bereits bewährt hatte, allmählich auch an den großen Universitäten durch. An Hochschulen mit lange bestehender Trennung der Fachbereiche wie Wien, Würzburg, Berlin und München führte die allgemeine Entwicklung, beispielsweise durch Befürworter wie Passow und die Neuregelung der Prüfungsordnung von 1901, zwangsläufig in die entsprechende Richtung.

Am fortschrittlichsten waren die Schweizer Universitäten. In Basel und Bern gab es in den 80er Jahren des 19. Jahrhunderts die ersten gemeinsamen Vertretungen der Otologie und Laryngologie. In Bern erhielt Adolf Valentin (1845-1911) bereits 1885 die Zustimmung zur Errichtung eines Otiatrisch-laryngologischen Instituts sowie eine außerordentliche Professur für Ohren- und Kehlkopfkrankheiten (Rennefahrt u.a., 1954). In Deutschland wurde am 25. Oktober 1899 die erste Universitäts- Ohren- und Kehlkopfambulanz in Rostock eröffnet.

In Berlin gab es heftige Widerstände gegen die Verschmelzung der Abteilungen. Der Otologe Passow sprach sich dafür, der Laryngologe Semon dagegen aus. Erst im Jahre 1922 gelang in Berlin die Vereinigung unter Leitung Carl Otto von Eickens. München war die letzte deutsche Universitätsambulanz, die 1934 die Vereinigung der Lehrstühle vollzog (Fleischer u.a., 1996).

## **2. Ziel der Arbeit**

In Deutschland und speziell an der Universität in Rostock hatte insbesondere ein Hals-, Nasen-, Ohrenarzt eine außerordentliche Vorbildfunktion für die Zusammenführung des Faches, die in der vorliegenden Dissertation gewürdigt werden soll. Mit dieser Arbeit wird das Ziel verfolgt, die gesamte Lebensgeschichte Otto Körners (1858-1935) darzustellen, da er zu den Pionieren der aufblühenden Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde in Deutschland gehörte und wegweisende beziehungsweise entscheidende Schritte durch seine fachlichen Leistungen sowie durch sein persönliches Engagement mitprägte. Zusätzlich soll auch eine Darstellung der persönlichen Seiten des Otto Körner in diese Arbeit einfließen. Seine Kindheit und das Leben in Frankfurt am Main sowie die Herkunft und Familientradition, welche seit mehreren Generationen in Frankfurt verwurzelt war, sollen erarbeitet werden. Über den Weg der Ausbildung, das Medizinstudium, die Assistenzzeit und Studienreise soll entsprechend der Bedeutsamkeit für die späteren Berufsjahre ein ausreichender Überblick geschaffen werden.

Otto Körner schuf ein Lebenswerk, dessen krönender Höhepunkt heute seinen Namen trägt – Klinik und Poliklinik für HNO-Heilkunde, Kopf- und Halschirurgie „Otto Körner“ – an der Medizinischen Fakultät der Universität in Rostock. Sein Kampf für die Vereinigung des Faches brachte ihm deutschlandweit und darüber hinaus hohe Anerkennung, denn niemand vor ihm hatte es im gesamtdeutschen und nordeuropäischen Raum geschafft, eine Klinik für das Gesamtfach zu errichten. Er vertrat in Rostock von Beginn an die gesamte Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde. In bahnbrechender Weise sorgte er somit dafür, dass Patienten unter einem Dach ihre Verfahren in Anspruch nehmen konnten. Als Facharzt spielte Körner eine bedeutende Rolle, indem er sich in die Ohrchirurgie einarbeitete und nach einigen wissenschaftlichen Publikationen bereits 1894 sein Hauptwerk zum Thema „Die otitischen Erkrankungen des Hirns, der Hirnhäute und der Blutleiter“ veröffentlichte, durch welches er in Fachkreisen bekannt wurde. Zahlreiche Publikationen Körners zeigen seine bedeutsame Rolle in der Entwicklung des Faches. Er trug als Hochschullehrer zur Ausbildung von Medizinstudenten bei und kämpfte für die Anerkennung seines Faches als eigenes Prüfungsfach. Im Jahre 1901 erreichte er als erster deutscher Fachvertreter die

Position eines Ordinarius. Diese und weitere Errungenschaften Körners stellen einen wesentlichen Beitrag für die Entwicklung der Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde dar. Ein Leben lang forschte Körner außerdem interdisziplinär über die ärztlichen Kenntnisse der homerischen Zeit. Zahlreiche Veröffentlichungen trugen zum besseren Verständnis des Ursprungs der antiken Medizin bei.

Da es von Otto Körner bisher nur seine 1920 veröffentlichte Autobiografie „Erinnerungen eines deutschen Arztes und Hochschullehrers 1858-1914“ als Lebensbeschreibung gibt, soll mit dieser Dissertation eine erste fundierte Biografie über den Dr. med. Dr. phil. h. c., Universitätsprofessor, Klinikdirektor und Facharzt für Ohren- und Kehlkopfheilkunde erscheinen, wobei insbesondere die Bedeutung Körners als Arzt, Hochschullehrer und Forscher beleuchtet werden soll.



### **3. Der Arzt, Hochschullehrer und Forscher**

#### **3.1. Die Ausbildung Otto Körners zum Mediziner**

##### **3.1.1. Otto Körners Herkunft und Kindheit**

Da der traditionsbewusste Otto Körner selbst sehr viel Wert auf die Herkunft und Geschichte seiner Familie legte, soll in diesem Abschnitt auch auf seine Vorfahren und Nachkommen eingegangen werden, um dem Leser ein genaues Bild über die Familie Körner zu vermitteln. Einer ausgesprochen akribischen Aufzeichnung eines Familienstammbaumes durch Frau Anni Kobert sowie die jahrelange Aufbewahrung durch ihren Neffen Hans-Ulrich Kobert aus Lübeck, ein Urenkel Otto Körners, ist es zu verdanken, dass solch ein anschaulicher Beleg zur Herkunft Otto Körners noch vorhanden war (Familienbesitz Kobert in Lübeck). Eine mehrjährige Recherche nach seinen Nachkommen führte nach Lübeck zur Familie Hans-Ulrich Kobert. Im Dezember des Jahres 2001 besuchte ich Frau und Herrn Kobert. Deren Wissen über Körner beschränkte sich nicht nur auf überlieferte Schilderungen. Vielmehr konnte der Familienstammbaum dokumentiert, bestimmte Ereignisse mittels Belegen gesichert und viele Lebensabschnitte mit Fotos nachvollzogen werden. Maximilian Otto Ferdinand Körner wurde am 10.05.1858 als Sohn des Juristen, Geheimen Justizrats und Landgerichtsdirektors Dr. jur. Maximilian Friedrich Wilhelm Körner und dessen



**Abb. 9** Johann Nikolaus Körner (1710-1773).

Frau und Cousine Anna Elisabetha (Elise) Körner in Frankfurt am Main geboren. Er wuchs mit seinen drei jüngeren Schwestern Louise, Erna und Helene in der Atmosphäre eines gutsituierten, bürgerlichen Elternhauses auf. Die Familie Körner war seit 1730 in Frankfurt am Main ansässig, als Johann Nikolaus Körner (1710-1773) (Abb. 9) aus Rodach in Thüringen übersiedelte, um sich seinen Lebensunterhalt zunächst als Buchhalter und später als Kanzlist zu verdienen. Bekannt wurde er als Naturforscher und durch seine Beobachtungen als Entomologe, welche überwiegend in Kleemanns Beiträgen zur Natur- und Insektengeschichte erschienen (Kallmorgen, 1936). Otto Körner beschrieb ihn in seinen Erinnerungen als „Stammvater des Frankfurter Zweiges“ (Körner, 1920,



S.1) seiner Familie und widmete ihm 1932 eine Schrift mit dem Titel „Johann Nicolaus Körner. Ein Frankfurter Naturforscher in der Jugendzeit Goethes“. Darin schrieb er: „ [...] Um die Leistungen Körners als Naturforscher würdigen zu können, müssen wir uns den Stand der biologischen Forschung in der Mitte und zweiten Hälfte des 18. Jahrhunderts vergegenwärtigen. Wohl niemals hat die Gesamtheit der Gebildeten ein so großes Interesse an der biologischen Forschung genommen, und wohl nie sind Laien so eifrig und erfolgreich mit den Gelehrten in Wettbetrieb getreten wie damals. [...] In Frankfurt, wo damals, wie Goethe sagt, neben Handel, Kapitalvermögen und Grundbesitz auch Wissens- und Sammlerlust aufstrebende Talente förderten, war der Boden für biologische Forschungen vorbereitet durch Sybille Merian, deren berühmte Sammlung surinamscher Schmetterlinge sich teilweise bis in unser Jahrhundert erhalten hat. Durch diese Sammlung angeregt, haben die Frankfurter Ärzte Peter Pasquay (1719-1777) und Georg Jacob Gladbach (1735-1796) sowie unser Johann Nikolaus Körner und der Kaufmann Joh. Christ. Gerning (1745-1802) Schmetterlinge und andere Insekten beobachtet, gesammelt, gezüchtet und beschrieben. [...] Der eifrigste Mitarbeiter an Rösels Monumentalwerk war nun Johann Nicolaus Körner. [...] Zugleich mit seinem Mitbürger, dem Insektenforscher Dr. Gladbach, ist Körner 1756 mit Rösel in Verbindung getreten und wird in den "Insektenbelustigungen" mit lebhaften Lobesworten eingeführt. Besondere Schriften hat er nicht veröffentlicht, sondern alles, was er beobachtet hatte, Rösel überlassen, der es in sein Werk größtenteils wörtlich übernommen hat. [...] Max Schmidt hat die Berichte Körners über seine Beobachtungen aus Rösels Werk zusammengestellt. Das Viele für seine Zeit Neue, das sie enthalten, ist heutzutage Gemeingut, der Spezialforscher geworden, und der Name des Entdeckers wird nicht mehr erwähnt. [...] Lange nach seinem Tode ist Körner noch die Ehre zu Teil geworden, daß zwei Schmetterlinge nach ihm benannt wurden: *Tinea körneriella* (P. C. Zeller) und *Xanthia körneri* (G. Koch). [...]” (Körner, 1932, S. 94ff.)

Aus den zwei Ehen des Johann Nikolaus Körner gingen jeweils sieben Kinder hervor, wobei nur der jüngste Sohn Johann Jakob aus der zweiten Verbindung mit Anna Elisabeth Fries den Stamm der Familie fortführte.

Johann Jakob Körner ernährte seine kinderreiche Familie anfangs als Bäcker, dann als Torwärter und Zöllner. Trotz geringer Mittel ermöglichte er seinen neun Kindern eine verhältnismäßig gute Schulbildung. Seine Söhne ergriffen beruflich

verschiedene Handwerke, mit einer Ausnahme. Maximilian Körner studierte Jura und war Senator und Appellationsgerichtsdirektor in Frankfurt am Main. Maximilian, der Großvater Otto Körners väterlicherseits, etablierte die Familie mit hohem Ansehen, sicher ein Grund für die Weitergabe seines Vornamens auf die nächsten beiden Generationen, wie aus der Abbildung des Stammbaumes (Abb. 10) ersichtlich. Aus der Verbindung mit Henriette Wilhelmine Luck gingen vier Söhne und eine Tochter hervor. Der älteste, Maximilian Friedrich Wilhelm, ebenfalls Doktor der Jura, heiratete seine Cousine Elise Körner. Diese stammte aus der Ehe des Johann Philipp Peter Maximilian Ferdinand Conrad Körner, dem Bruder Maximilian Körners, mit Marie Katharina Elisabeth Schmidt. Der Großvater mütterlicherseits, Ferdinand Körner, war Maler und Lackiermeister.

Otto Körner meinte sicher mit Stolz in seinen „Erinnerungen“, dass die „[...] im Ahnenplasma der Familie schlummernde Freude an der Naturbeobachtung nach Überspringen dreier Generationen [...]“ (Körner, 1920, S. 3) nun auf ihn vererbt worden sei. Mit etwas Missmut bemerkte Körner noch das Auslöschen des Frankfurter Stammes der Körnerschen Familie, da er selbst drei Töchter hatte und der einzige weitere männliche Nachkomme seiner Generation unverheiratet blieb. (Körner, 1920, S. 4) Eine Übersicht über den Familienstammbaum sowie die direkten Vorfahren Otto Körners zeigen die Abbildungen 10 und 11.

Die Tuberkulose forderte schwere Opfer in der Familie Körner. Schon im Kindesalter sah sich Otto Körner mit der Erkrankung seiner Mutter konfrontiert. Sie litt bereits seit 1857 an Lungentuberkulose. Die Erziehung der Kinder lag daher oft in den Händen des Vaters, einer Tante und beider Großelternpaare. Der Großvater mütterlicherseits, Ferdinand Körner, war Bauherr und kümmerte sich sehr um die Entwicklung manuell gestalterischer und handwerklicher Fähigkeiten bei seinem Enkel. Diese Erfahrungen waren Otto Körner noch Jahre später bei der Erbauung der Rostocker Ohren- und Kehlkopfklarinik von Nutzen.

Die Krankheit der Mutter war ein stets gegenwärtiges Thema in der Familie. Adolf Schmidt, der Hausarzt der Familie, schickte Elise Körner zur Kur ins schlesische Görbersdorf im Riesengebirge zu einem jungen Arzt namens Hermann Brehmer (1826-1889). Dieser hatte 1856 die erste Lungenheilanstalt gegründet und im Jahre 1862 die moderne Sanatoriumskur, eine Heilmethode für die bis dahin noch als unheilbar geltende Schwindsucht, entwickelt. Nach wenigen Monaten Aufenthalts in Görbersdorf kam es zur Genesung der Mutter

bzw. ging die Krankheit in die so genannte stationäre Phase über. Brehmer prophezeite der Mutter eine Lebenserwartung von weiteren 25 Jahren. Bereits zu diesem Zeitpunkt entwickelte Otto Körner, nicht zuletzt aufgrund seiner Faszination über den Retter seiner Mutter, Teilnahme für Menschenleid und den Wunsch Menschen zu heilen: "[...] und alsbald regte sich der Wunsch in mir, später einmal anderen Kindern die Mutter zu erhalten, wie es Brehmer mit unserer Mutter getan hatte [...]"(Körner, 1920, S. 8).

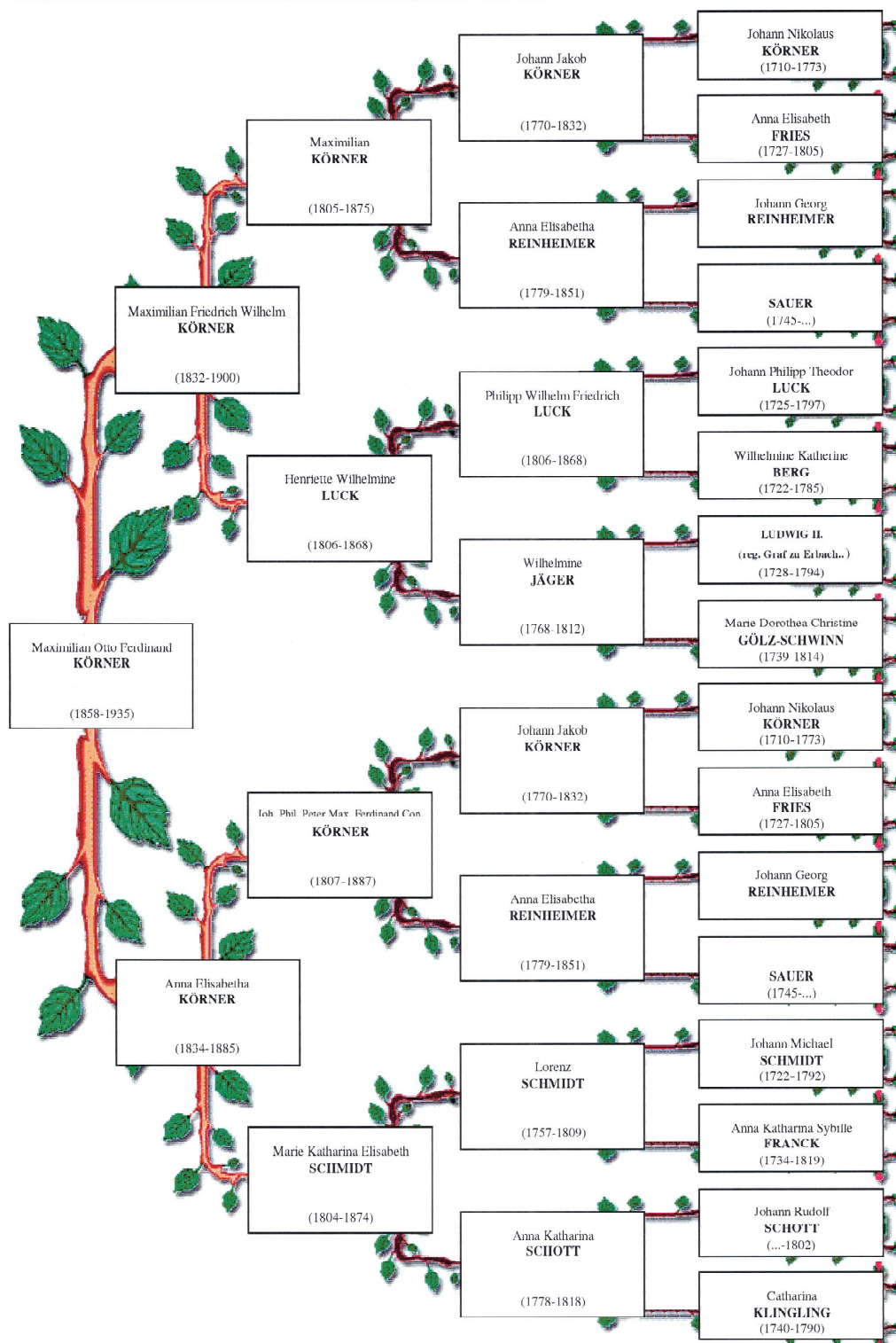
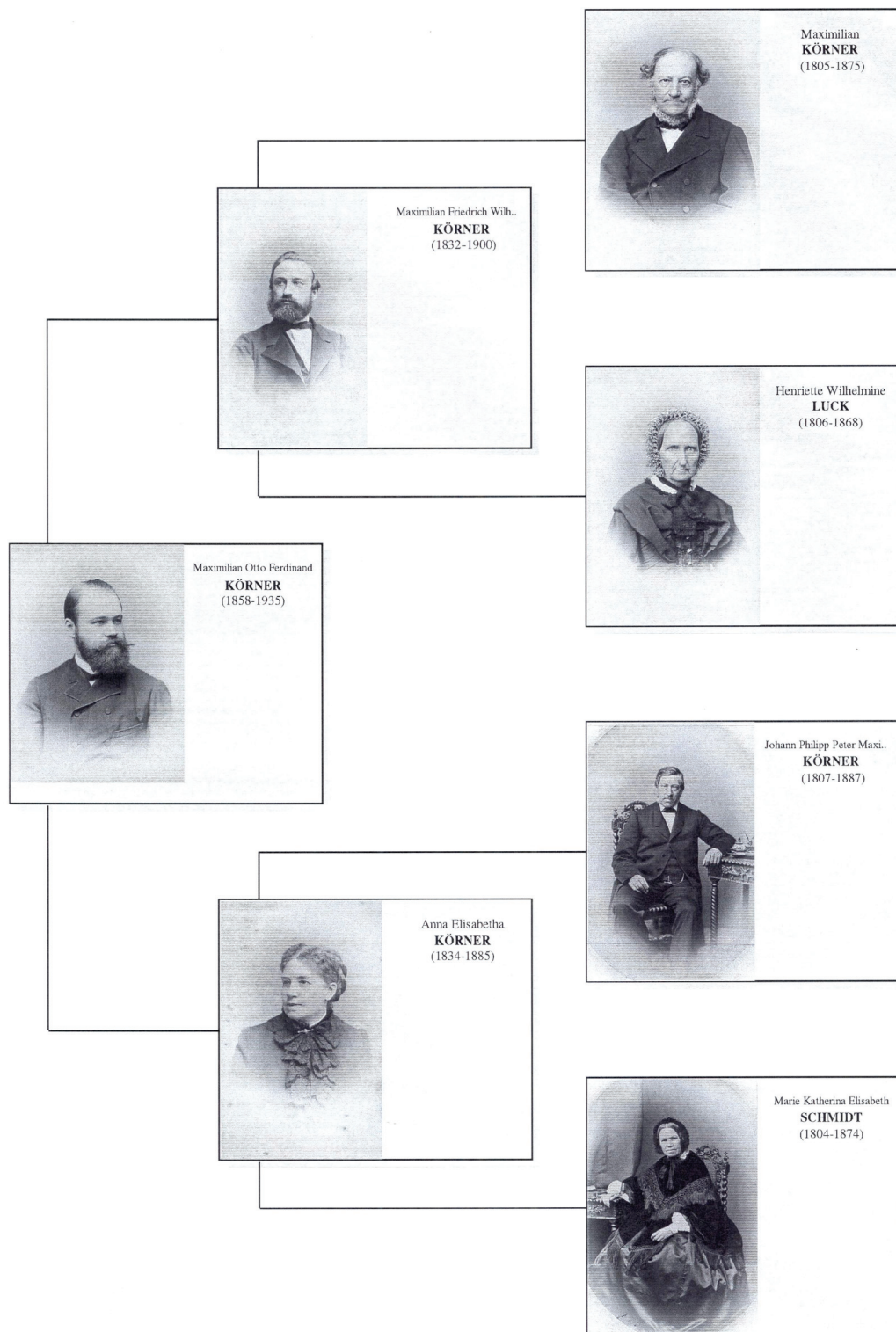


Abb. 10 Familienstammbaum der Familie Körner – 1710-1980.



**Abb. 11** Direkte Vorfahrenschaft Otto Körners.

Im Jahre 1865 begann Otto Körner siebenjährig seine Schulzeit in einer Privatschule seiner Heimatstadt. Zusätzlich erhielt er Lateinunterricht durch den Vater. Ostern 1870 wurde der Schüler in die Quarta des alten Frankfurter Gymnasiums aufgenommen. Da es zu dieser Zeit keine Universität in Frankfurt am Main gab und es das einzige Gymnasium in der Stadt war, erhielten die Schüler eine akademisch gehaltene Ausbildung und wurden früh zu selbstständigen Arbeiten angeregt. Die Bewahrung des akademischen Charakters erfolgte durch Privatstudien von zwei Stunden pro Woche. Otto Körner musste das erste Jahr auf dem Gymnasium noch einmal wiederholen. Der Grund war nicht mangelhaftes Wissen, sondern vielmehr ein ausgeprägtes Interesse des Gymnasiasten an der Erforschung der Natur, welchem er besonders gut bei Aufhalten im Sommerhaus der Familie in Falkenstein, einem Luftkurort nordwestlich von Frankfurt, nachgehen konnte. Hauptsächlich vom Unterricht des Naturkundelehrers Friedrich Noll, sowie vom Zeichen- und Geschichtsunterricht war der Schüler angetan. Angeregt durch die ausgeprägte Naturbegeisterung seines Lehrers beschäftigte sich Otto Körner bereits als Gymnasiast mit der Tierwelt in Dichtungen Homers. Das Ergebnis der Untersuchungen, eine philologische Monografie über die homerische Tierwelt, trug er während der Privatstudien auf dem Gymnasium zusammen und veröffentlichte sie im Jahre 1880 (Die homerische Tierwelt. Ein Beitrag zur Geschichte der Zoologie. Nicolai, Berlin). Damit gab es ein Gebiet der Wissenschaft, auf dem zu diesem Zeitpunkt niemand besser Bescheid wusste als Otto Körner. In diesem Erstlingswerk berichtete er zahlreiche Irrtümer von Philologen und zeigte die bereits vorhandene primitive systematische Gliederung des Tierreichs des homerischen Zeitalters auf.

Sein ganzes Leben sollten ihn die römischen und griechischen Schriftsteller noch mit Freude beschäftigen und seine Veröffentlichungen ihm ein hohes Ansehen bei den Philologen beschern, welches durch die Ernennung zum Ehrendoktor der philosophischen Fakultät der Universität Rostock im Jahre 1929 gekrönt wurde. Auch den Zeichenunterricht erachtete Körner als äußerst wichtig für seinen künftigen Beruf, denn er „[...] übt die Hand zu feinem Arbeiten noch mehr als das Auge zu richtigem Sehen [...]“ (Körner, 1920, S. 23). Noch 40 Jahre später stellte Körner, angeregt durch eine Abhandlung über die Erziehung des Farbensinns und



seiner Erinnerung an Nolls Unterricht, teils nach farbharmonischer Anordnung gesammeltes Herbstlaub im Rostocker Kunstverein aus.

Bis 1873 erfolgte die Abschlussprüfung des Gymnasiums durch eine lateinische Abhandlung über ein selbst gewähltes Thema. Kurz vor Körners Abschluss kam es zur Einführung der preußischen Schlussprüfung, welche er im April 1878 mit dem Abiturientenexamen ablegte.

Körner fühlte sich gut auf das Leben vorbereitet, verband vornehmlich gute Erinnerungen mit seiner Schulzeit und widmete seine Autobiographie dem Städtischen Gymnasium zu Frankfurt am Main zu seiner 400-Jahr-Feier im Jahre 1920 (Körner, 1920).

### **3.1.2. Das Studium in Marburg, Straßburg und Freiburg**

Das Studium der Medizin begann Otto Körner wenige Wochen später Ende April 1878 in Marburg. Im „Verzeichnis des Personal und der Studirenden auf der Königlich-Preußischen Universität Marburg im Sommersemester 1878“ findet sich folgender Eintrag: Körner, M. Otto Fr.; Geburtsort: Frankfurt a. M.; Studium: Medicin; Wohnung: Kaufmann Brunn, Steinweg 538 (Universität Marburg, 2003). In Marburg absolvierte er die vorklinischen Semester, da die universitäre Ausbildung einen guten Ruf genoss. Zwischen Professoren und Studenten gab es nicht nur universitäre, sondern auch enge private Beziehungen, indem einige der Professoren ihre Gastfreundschaft anboten. Körner zum Beispiel zog es häufig in das Haus des Mineralogen Dunker. Dort lernte er durch seinen befreundeten Studienkollegen Theodor Ebert dessen Schwester, Louise Ebert aus Kassel, kennen. Er traf sie mehrfach im Hause des Dozenten, wo sie häufig zu Besuch weilte. Bald war Otto Körner nach Kassel eingeladen und wurde von ihren Eltern, dem Doktor der Theologie, Konsistorialrat und Superintendent Wilhelm August Nikolaus Valentin Ebert und seiner Frau Luise gastfreundlich aufgenommen. Im Gegenzug waren die Geschwister Theodor und Louise Ebert nach Falkenstein eingeladen worden. „[...] Dort in der herrlichen Gebirgsnatur hatte Gott Amor leichtes Spiel, aber wir beiden, von seinen Pfeilen früh Getroffenen wahrten unser Geheimnis, bis ich 1887 imstande war, eine Familie ohne elterlichen Zuschuss zu gründen. [...]“ (Körner, 1920, S. 30)

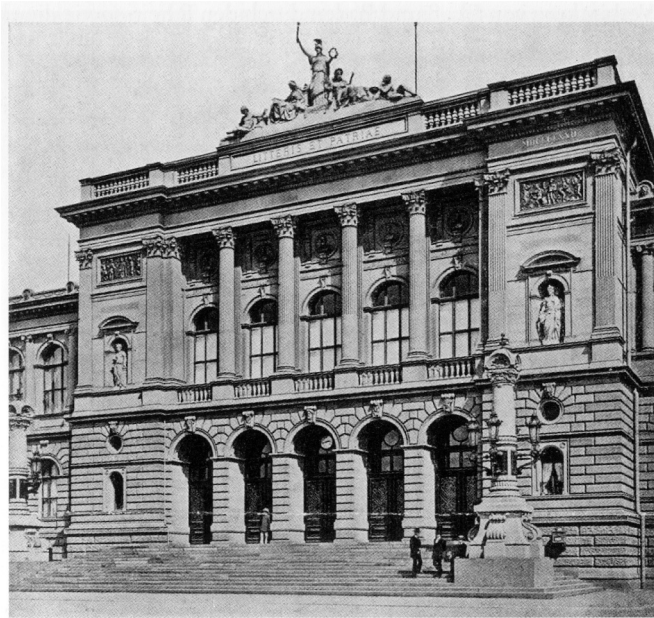


**Abb. 12** Otto Körner (stehend, ganz rechts) in Marburg  
ca.1880.

Einer Verbindung, wie oft üblich, trat Otto Körner nicht bei, sondern betrieb zwanglos mit befreundeten Kommilitonen das Fechten (Abb. 12) (Körner, 1920, S. 30). Trotz der anziehenden Umgebung der Stadt mit ihren zahlreichen Beobachtungsmöglichkeiten für den botanisch und zoologisch interessierten Studenten wurden die Vorlesungen regelmäßig besucht. Von den Professoren der Marburger Zeit hob Körner besonders den Physiologie lehrenden Eduard Külz hervor, der innerhalb von zwei Semestern einen hervorragenden Leitfaden seines Faches vermittelte. Mit diesem Wissen konnten Körner und seine Marburger Kommilitonen später in Freiburg als Praktikanten am Krankenbett glänzen. Im März 1880 schloss Otto Körner das Marburger Studium mit einem sehr guten Physikum ab. Die Prüfungen erfolgten in den Fächern Anatomie, Physiologie, Physik, Chemie, Zoologie, Botanik und Mineralogie. Das entsprach abgesehen von der Botanik und Mineralogie auch dem heutigen Physikum des



Medizinstudiums. Ende April 1880 zog es den jungen Mediziner mit drei Marburger Kommilitonen auf Ratschlag von Külz zu weiteren Studien nach Straßburg, weil die dortige medizinische Fakultät seinerzeit die beste in Deutschland sein sollte. „Strassburg steht obenan in seinem medizinischen Lehrkörper [...]“ (Billroth, 1910) schrieb auch Theodor Billroth (1829-1894), ein berühmter Wiener Chirurg, in einem Brief vom 19. September 1883 (Körner, 1920, S. 37). Die Umgebung des 1870 von Deutschland zurückeroberten Straßburgs zeigte noch einige Spuren der Belagerung. Die Straßburger Kaiser-Wilhelm-Universität (Abb. 13), gegründet 1872, sollte im Zuge der Germanisierung des Elsaß als Stätte deutschen Geistes und Lebens hervorstreben, was vom Kaiser persönlich durch Ernennung von Professoren gefördert wurde.

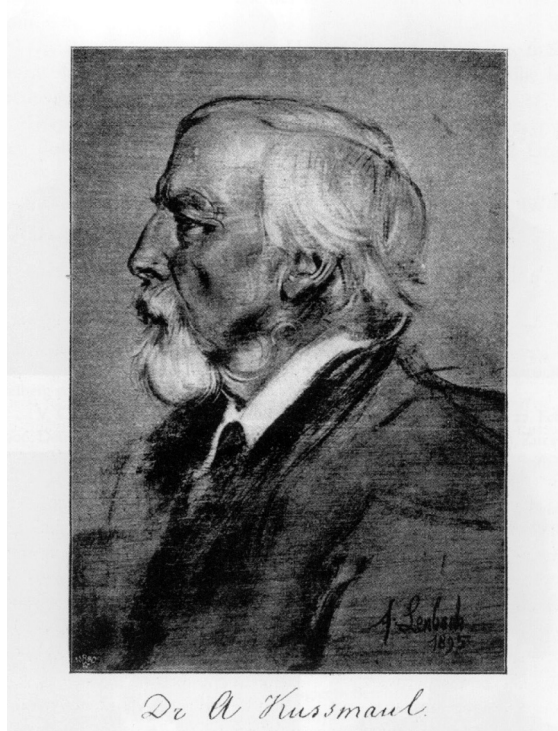


**Abb. 13**  
Hauptgebäude der  
Kaiser- Wilhelm-  
Universität Straßburg um  
1880.

Die moderne Universität hatte den Ruf einer spezialisierten Arbeitsuniversität. Ordinarien der klinischen Semester zu dieser Zeit hatten ca. 50 Studierende zu betreuen. Körners Lehrer waren die Professoren J. G. Jössel (1838-1892), Léon Wieger (1856-1933), Aubenas, Professor für Anatomie Wilhelm Waldeyer (1836-1921), der physiologische Chemiker Felix Hoppe-Seyler (1825-1895), der Physiologe Ludwig Goltz (1834-1902), der Pathologe und Virchow-Schüler Daniel von Recklinghausen (1833-1910), der Begründer der experimentellen Pharmakologie Oswald Schmiedeberg (1838-1921), der innere Kliniker Adolf Kussmaul (1822-1902) (Abb. 14), der Chirurg Georg Albert Lücke (1829-1894), weiterhin Freund, Ludwig Laqueur (1839-1909) und der Psychiater und

Neurologe Friedrich Jolly (1844-1904) (Kluge, 2002). Zu den Extraordinarien und Privatdozenten zählten die Professoren Oswald Kohts (1842-1912), der Augenarzt Jakob Stilling (1842-1915), der Ohrenarzt Abraham Kuhn (1838-1900), Joseph von Mering (1849-1908) Mitentdecker des Pankreasdiabetes sowie einige andere. Viele dieser Gelehrten waren bekannt, manche wurden berühmt.

Insbesondere der Kliniker Adolf Kussmaul wirkte anziehend auf die



**Abb. 14** Adolf Kussmaul (1822-1902),  
Portraitsstudie von Franz von Lenbach  
1895.

Studentenschaft. Der 1822 in Graben bei Karlsruhe geborene Mediziner erlangte großes Ansehen auf seinem Gebiet. So erhielt er 1845 die Goldene Karl-Friedrich-Medaille für die Untersuchung „Die Farbenerscheinungen im Grunde des menschlichen Auges“. 1866 beschrieb er die „Periarteriitis nodosa“ als neues Krankheitsbild und entwickelte 1867 die Methode des Magen-Auspumpens durch Einführung der Magensonde. Sein

Name ging in die Medizingeschichte ein, als er 1874 die Einheitlichkeit des terminalen Stadiums der

Zuckerkrankheit („Kussmaulsche Atmung“) beobachtete. Als Kussmaul 1876 als Nachfolger Ernst von Leydens (1832-1910) die Berufung als Internist nach Straßburg erhielt, stand er in der Blüte seines Wirkens. Otto Körner war ein begeisterter Schüler des großen Mediziners. Besonders schätzte er seine Humanität und Sorgsamkeit im Umgang mit seinen Patienten, welche er alle persönlich kannte. Seine Studenten erkannten, dass für Kussmaul die theoretischen Fächer Physiologie und Pathologie zwar grundlegend waren, jedoch nie über den klinischen Erfahrungen standen. Ihm lag besonders die diagnostische Ausbildung der zukünftigen Ärzte auf allen Gebieten der klinischen Medizin am Herzen. Auch trennte er die Fachgebiete innere Medizin und Chirurgie nicht und förderte eine ganzheitliche Betrachtung, indem er vom Kranken sprach und nicht von Krankheiten oder Krankheitsbildern. Auch später hielt Otto Körner zu Adolf

Kussmaul, als einen seiner Vorbilder, den Kontakt und traf ihn 1898 noch einmal in Heidelberg. Die Straßburger Studienzeit unterbrach Otto Körner nach dem sechsten Semester für ein halbes Jahr, um am 1. April 1881 gemeinsam mit einigen Freunden den Heeresdienst in Freiburg beim 113. Infanterieregiment anzutreten. Indem er zeitgleich in Freiburg die Kinderklinik belegte und Hospitationen in einigen Kliniken wahrnahm, ließ er sich das siebte Semester trotz des Militärdienstes auf die Studienzeit anrechnen.



**Abb. 15**  
Senckenbergisches  
Anatomisches  
Institut  
Frankfurt a. M.  
um 1903.

Die akademischen Ferien nutzte Otto Körner regelmäßig nicht nur zur Erholung, sondern vor allem zu wissenschaftlicher und praktischer Arbeit. Am Frankfurter Senckenbergischen Institut (Abb. 15) lehrte der bekannte Anatom und Anthropologe Gustav Lucä. Nach Körners erstem Semester 1878 repetierte er mit den Studenten die Knochen- und Bänderlehre. Außerdem ließ er Körner Vergleiche der Muskulatur zwischen einem Menschenaffen und einem Menschen anstellen. Schließlich betrieb Otto Körner unter Lucä vergleichende Anatomie der Kehlkopfmuskulatur der Säugetiere, welche später Verwendung für seine Doktordissertation und deren ergänzende Abhandlungen fanden. Drei Schüler Professor Körners, namentlich Suckstorf (Archiv für Laryngologie, Bd. 13, 3.Heft, 1903), Nishiyama (Dissertation, Rostock, 1905) und Henkel (Dissertation, Rostock, 1909) setzten diese Arbeit an der medizinischen Fakultät in Rostock fort. Mit dem Mikroskopieren von menschlichen Parasiten beschäftigte sich Otto Körner, angeregt durch den Hausarzt Adolf Schmidt. An der chirurgischen

Poliklinik und an Operationen bei dem bedeutenden Frankfurter Chirurgen Jakob Bockenhimer (1837-1908) nahm er während der Ferien der klinischen Studienzeit teil. Auch bei dem berühmten Laryngologen Moritz Schmidt, dem Sohn des Hausarztes Adolf Schmidt, arbeitete Körner viel. Schon früh lernte er durch ihn gründlich die laryngoskopische und rhinoskopische Technik kennen. So besaß er bereits die Fertigkeiten, um als Assistent an der medizinischen Klinik in Straßburg einen fachspezifischen Kurs der Laryngoskopie abzuhalten. Dass Moritz Schmidt die Anwendung des Kehlkopfspiegels kurz nach seiner Erfindung erlernte und ihn somit in die Heilkunde einführte, beschrieb Körner in seinen „Erinnerungen an Moritz Schmidt“:

„Es ist heutzutage schwer, sich eine Vorstellung davon zu machen, welche gewaltige Revolution in der Medizin die Erfindung dieses Instrumentes herbeigeführt hat. Wenn jemand an Heiserkeit litt, wußte man vordem nicht, ob sie durch einen einfachen Katarrh, durch Geschwüre, durch Geschwülste oder durch Lähmungen des Kehlkopfs verursacht war, mit anderen Worten, man konnte nicht sagen, ob das Leiden harmloser Natur sei oder zu schwerem Siechtum oder gar zum Tode führen werde. Da die Kenntnis des Leidens fehlte, beschränkte sich die Behandlung auf die Bekämpfung einzelner Symptome und erschien fast überall machtlos, wo die Krankheit nicht von selbst heilte. In dieses dunkle Gebiet warf nun mit einem Male der Kehlkopfspiegel strahlendes Licht. Man erblickte das vorher mehr geahnte als gekannte Spiel der Stimmbänder beim Atmen und Intonieren, man sah die krankhaften Veränderungen im Kehlkopfe und lernte die harmlosen von den bösartigen unterscheiden, ja man erkannte die wichtige Tatsache, daß Lähmungen der Stimmbänder die ersten Zeichen noch gänzlich verborgener Krankheiten in der Schädelhöhle und in der Brust sein können. Und nun war auch die Bahn vorgezeichnet, auf der man unter Leitung des Auges Instrumente in den Kehlkopf einführen und damit manche tückische Krankheit direkt angreifen und beseitigen konnte. Unzählige, die durch den Verlust der Stimme Amt und Brot verloren hatten, konnten sich bald wieder des klaren Wortes und des reinen Tones erfreuen, Unzählige, denen Erstickung gedroht hatte, erquickte wieder die ungehindert eingesogene Atemluft. Aber dieser fast beispiellose Fortschritt der Heilkunde konnte sich nicht mit einem Schlage vollziehen. Es bedurfte jahrzehntelanger, hingebender Arbeit tüchtiger und zielbewusster Männer, um die Untersuchungsmethode zu verbessern, die



beleuchteten Krankheitsbilder zu verstehen und die notwendigen neuen Behandlungsmethoden auszubilden, wie auch die nötigen Instrumente zu erfinden. Und jeder, der sich diesem Gebiete zuwandte, mußte Auge und Hand für die schwierige, nur im Spiegelbilde kontrollierbare Arbeit in der Tiefe des Halses ausbilden. Diesen großen Aufgaben widmeten sich in der ganzen gebildeten Welt vornehmlich die Schüler Czermaks und unter ihnen Moritz Schmidt.“ (Körner, 1908, S.36/37) In seinen letzten Semesterferien vertrat Otto Körner bereits den Assistenten der Falkensteiner Lungenheilanstalt unter der Leitung Peter Dettweilers, einem früheren Assistenten Brehmers in Görbersdorf. Zu beiden Ärzten pflegte der angehende Mediziner enge Beziehungen. In Falkenstein untersuchte er die von Robert Koch gerade 1882 entdeckten krankheitsverursachenden Tuberkelbazillen im Sputum der Kranken. Er lernte die Ursachen und die Heilmethoden der Lungenschwindsucht kennen.

Besondere Bedeutung zur Entwicklung dieses speziellen Interesses Otto Körners an Erkrankungen kann man in direkter Beziehung zur Erkrankung seiner Mutter vermuten. Schon in frühester Kindheit war er damit in Berührung gekommen und musste mitverfolgen, wie es der eigenen Mutter erging. Sicherlich prägte ihn die Sehnsucht nach einer gesunden Mutter, die für ihre Kinder da ist. So hatte Otto Körner sich schon früh mit der Erkrankung der Lungentuberkulose beschäftigen müssen. Er las Bücher und beschäftigte sich mit kleinen Versuchen. „So hatte mich der Umgang mit Kranken zu ärztlichen Studien geführt, lange bevor ich die Universität bezog.“ (Körner, 1920, S. 29) Besonders beeindruckte ihn der Arzt Adolf Schmidt, welcher entgegen damaliger weitläufiger Meinung die Tuberkulose für heilbar hielt. Dies bezog er später auch auf die Kehlkopftuberkulose. Otto Körner konnte erfahren, wie Adolf Schmidt eine Heilung durch medikamentöse und chirurgische, aber vor allen Dingen durch eine Behandlung des gesamten kranken Menschen und nicht nur des kranken Organs herbeiführte. Dies bildet das Fundament für das Einschlagen der Laufbahn Otto Körners als Mediziner und speziell als Hals-, Nasen- und Ohrenarzt.

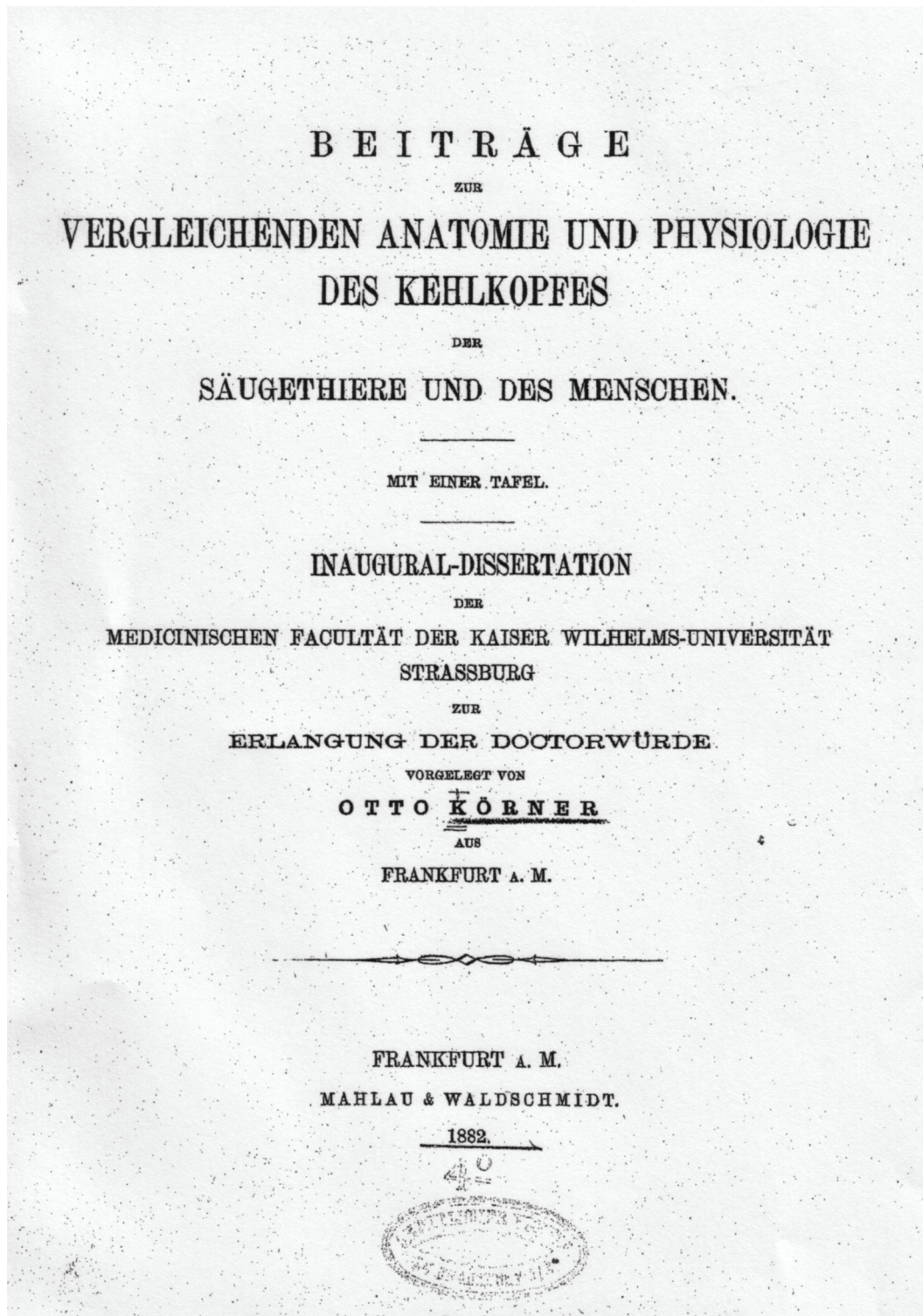


Abb. 16 Titelblatt der Dissertation Otto Körners, 1882.

Noch vor Beendigung des Medizinstudiums erwarb Otto Körner den Dokortitel in Straßburg. Die Vorarbeiten für seine Dissertation „Beiträge zur vergleichenden Anatomie und Physiologie des Kehlkopfes der Säugethiere und der Menschen.“ (Abb. 16) hatte er selbstständig während der akademischen Ferien im

Senckenbergischen Anatomischen Institut in Frankfurt am Main geleistet. Nachträglich fragte er seinen Professor Waldeyer, ob er die Arbeit als Gutachter annehmen würde, was dieser auch tat. Da Otto Körner seine Eltern zum 25. Hochzeitstag am 12. Juli 1882 mit dem Titel überraschen wollte, unterzog er sich der vorzeitigen Prüfung vor sieben Examinatoren am 6. Juli des Jahres. Er erhielt das Doktordiplom, jedoch nicht ohne den Prüfern noch einige Fragen schuldig zu bleiben. Hier erkannte er rechtzeitig vor dem Staatsexamen, dass er Wissenslücken mit systematischer häuslicher Arbeit noch auszufüllen hatte. Am 31. Januar 1883 erhielt Otto Körner nach zehnsemestrigem Medizinstudium die Approbation mit der Note "sehr gut". Nach dem Staatsexamen absolvierte er den Militärdienst als einjährig freiwilliger Arzt in Frankfurt am Main beim 81. Infanterieregiment und anschließend die sechswöchige Übung zur Anerkennung zum Assistenzarzt beim 13. Husarenregiment. Während dieser Zeit führte er seine Ausbildung bei dem Laryngologen Moritz Schmidt fort.

### **3.1.3. Die Assistenzzeit bei Kussmaul und Kuhn**

Die Zeit als Assistent absolvierte Otto Körner in Straßburg. Hier belegte er vom 1. Oktober 1883 bis zum 1. April 1885 eine der begehrten Stellen an Adolf Kussmauls Klinik. Ab dem 1. April 1884 war er gleichzeitig Assistent in der Ohrenpoliklinik bei Abraham Kuhn (1838-1900). Der Tagesablauf in der Medizinischen Klinik bei Kussmaul und in der Ohrenpoliklinik bei Kuhn gestaltete sich für den jungen Assistenten folgendermaßen: Um 7:00 Uhr begann die Vorvisite von ca. 30 Krankenbetten in der Medizinischen Klinik, um nach einer Stunde dem Klinikchef die Berichte über die Kranken mitzuteilen. Danach hielt man von 8:15 Uhr bis 9:30 Uhr die Klinik ab. Zwischen 9:30 Uhr und 11:00 Uhr erfolgte die Chefvisite mit der von Kussmaul bekannten Gründlichkeit. Dabei vermittelte er seinen Assistenten viel Wissen und verlangte von ihnen Kritikfähigkeit sowie stets eine sinnvolle Begründung für Therapievorschläge. Anschließend beschäftigte Körner sich bis 14:00 Uhr in der Ohrenpoliklinik. Ab 16:00 Uhr stellte er Untersuchungen an und schrieb die Krankengeschichten. Während eines halben Jahres, als Otto Körner im Medizinischen Krankenhaus wohnte, hatte er außerdem noch für den Nachtdienst zu sorgen. Durch diese sehr

intensive Krankenbetreuung ließen sich enge Beziehungen zu den Patienten aufbauen und so lernte der Assistent die Menschlichkeit des Berufes besonders schätzen. Obwohl die Arbeit an der Medizinischen Klinik sehr hohe Anforderungen an Ausdauer, medizinisches und wissenschaftliches Denken stellte, arbeitete Körner bald zusätzlich bei Professor Kuhn an der Poliklinik für Ohrenkranke. Da es keine stationäre Klinik war, solche gab es zu diesem Zeitpunkt nur in Halle und Berlin, kamen die operativ zu versorgenden und die als unheilbar geltenden Patienten mit otogenen Hirnabszessen, Sinus- und Hirnhautentzündungen auf Körners Abteilung der Medizinischen Klinik. Abraham Kuhn galt als ausgezeichnete Arzt und arbeitete sich neben seiner Hausarztpraxis in die gerade aufblühende Ohrchirurgie ein. Neben Otto Körner gehörten zu seinen bekannt gewordenen Schülern, die einen Lehrstuhl der Ohrenheilkunde erlangt haben, Werner Kümmel und Paul Manasse. Auch mit Abraham Kuhn verband Körner eine lebenslange Freundschaft.

### **3.1.4. Eine ärztliche Studienreise**

„Wem Gott will rechte Gunst erweisen, den schickt er in die weite Welt!“ (Körner, 1920, S. 55) Mit diesem Eichendorff-Zitat beginnen in Otto Körners Autobiographie die Beschreibungen seiner dreimonatigen Studienreise, die ihn nach Abschluss der Assistenzzeit Ende März 1885 nach London, Brüssel, Schottland und Paris führte. Der junge Arzt beabsichtigte sich in Frankfurt am Main als Arzt niederzulassen, da eine akademische Laufbahn für ihn ausgeschlossen schien. Moritz Schmidt wollte ihn als Assistent anstellen, da Körner bereits während des Studiums in dessen Sprechstunde für Halskranke gearbeitet hatte und in laryngoskopischer Technik ausgebildet war. Schmidt machte ein verlockendes Angebot. Er versprach gute Besoldung, freie Zeit für eigene Sprechstunden und eine mögliche Übernahme seiner hausärztlichen Praxis. Otto Körner ging auf den Wunsch Moritz Schmidts, vor Übernahme der Stelle nach England zu reisen mit Freude ein, weil er daran interessiert war, mehr über die Stellung der Heilkunde im Ausland zu erfahren. Dort sollte er die „[...] vornehme Kollegialität und mustergültigen Standessitten der englischen Ärzte [...]“ (Körner, 1920, S.67) kennen lernen. Ausgestattet mit Empfehlungsschreiben



seines Lehrmeisters reiste Otto Körner am 6. April 1885 über Köln und Brüssel weiter nach London, seinem Hauptziel. Hier wurde er am 9. April von einem Studienfreund der Marburger Zeit empfangen und bei Professor Keane untergebracht. Dieser unterrichtete ihn in der englischen Sprache. Während eines Zeitraumes von sieben Wochen unternahm Otto Körner kulturelle und medizinische Entdeckungsreisen durch London. Er besuchte historische Sehenswürdigkeiten, Museen, Shakespearevorstellungen im Lyceum-Theater und Konzerte in der Royal Albert Hall. Er nahm an wissenschaftlichen Diskussionen teil, die nach Körners Empfinden effektiver als in Deutschland verliefen, da sie in traditioneller Form abgewickelt wurden. Er machte Besuche in englischen Krankenhäusern und bei Kollegen und lernte viel Neues kennen. Schon während seines kurzen Aufenthalts in Brüssel hatte er von Bayer die Entbehrlichkeit der schwarzen Kammer, einem vollkommen abgedunkelten Zimmer, beim Laryngoskopieren erlernt. Was in Deutschland bis dahin noch nicht praktiziert wurde, hatte sich auch in London schon durchgesetzt. Ein weiterer Brüsseler Laryngologe zeigte Otto Körner eine vollständige Sammlung aller entwickelten Nasen- und Kehlkopfinstrumente und räumte sogleich ein, dass die Einführung des Kokains als Lokalanästhetikum bei Operationen des Kehlkopfs und der Nase die Spezialisten auf diesem Gebiet wohl bald überflüssig machen würde. In London lernte Otto Körner den Laryngologen Semon kennen, der im Streit zu seinem Kollegen Morell Mackenzie stand. Semon war Schüler und Assistent von Mackenzie und später dessen größter Rivale in England geworden. Semon war ein Verfechter der Selbstständigkeit der Laryngologie und wollte nichts von einer zukünftigen Zusammenlegung der drei Disziplinen Laryngologie, Rhinologie und Otologie wissen, als der junge Arzt aus Deutschland ihm diesen Vorschlag für seine Monatsschrift machte. Dennoch besuchte Körner die Poliklinik des Laryngologen und hatte mehrfach Gelegenheit, Kranke mit Lepra, Kehlkopfsyphilis, -lähmungen und in verhältnismäßig geringer Anzahl Kehlkopftuberkulose zu untersuchen. Auch betrat Körner die Poliklinik in Mackenzies Throat Hospital. Mit ihm persönlich wechselte er nur wenige Worte und war erstaunt über seine Unwissenheit von berühmten Vertretern seines Faches in Europa, namentlich Kussmaul und Schmidt in Deutschland. Im Jahre 1887 lernte Mackenzie die beiden jedoch persönlich kennen, als es um die Diagnose der Erkrankung des Kaisers Friedrich III. von Preußen ging. Dieser litt seit 1887 an

Kehlkopfkrebs und als er am 9. März 1888 nach dem Tod seines Vaters, Wilhelm I., den Thron bestieg, war er bereits todkrank. Nach nur 99 Tagen Regierung starb der sogenannte „Neunundneunzig-Tage-Kaiser“ am 15. Juni 1888. Morell Mackenzie war durch infames Verhalten bei der Krankheit des Kaisers ins völlige Abseits geraten und auch Semon gab bald als Einzelkämpfer für sein Fach die Arbeit auf. In London studierte Körner gründlich die berühmte Toynbeesche Sammlung pathologischer Ohrpräparate im Museum des College of Surgeons. Von ihr lernte er viel Neues, indem er mit Hilfe der präzisen Beschreibungen Toynbees sowie der jeweils dazugehörigen Anamnese die ausgestellten Präparate betrachtete. Ihm fiel auf, dass die Entwicklung der wissenschaftlichen Ohrenheilkunde seit dem Ableben der beiden Vorreiter dieses Gebietes, Wilde (1815-1876) und Toynbee (1815-1866), in England zum Stillstand gekommen war. Beeindruckt von der wissenschaftlichen Arbeit Toynbees auf dem Gebiet der Anatomie des Ohres, zog es ihn zu dessen einstigen Wohnhaus. Dort lernte er den Ohrenarzt Dalby kennen. Von diesem erfuhr er etwas über die Anwendung einiger praktischer Instrumente, welche er in seinem klinischen Alltag noch lange Jahre handhabte (Körner, 1920, S.72).

Am 30. Mai machte Körner einen Ausflug nach Brighton und Eastbourne. Am nächsten Tag fuhr er für sechs Tage auf die Insel Wight. Hier faszinierten ihn besonders die Landschaft und Natur. Einen Tag nach seiner Rückkehr nach London erlebte er das populärste englische Pferderennen, das Derby. Am 5. Juni trat Otto Körner eine Fahrt nach Schottland an, die ihn über Oxford, Liverpool, Edinburgh und Glasgow nach Oban führte. In Edinburgh besuchte er die medizinischen Institute unter Führung des schottischen Kollegen Stockmann sowie den schottischen Laryngologen Mackenzie, welcher ihn mit herzlicher Gastfreundschaft aufnahm. Körners Reiseroute führte auf dem Rückweg nach Paris, wo er eine Woche verweilte. Bevor er am 30. Juni 1885 in seine Heimatstadt zurückkehrte, besuchte Körner in Berlin den Direktor des Zoologischen Gartens, seinen Onkel Dr. Max Schmidt. Laut Familienstammbaum war dieser vermutlich ein Großonkel mütterlicherseits.

## 3.2. Dr. med. Körner als Arzt in Frankfurt am Main 1885 -1894

### 3.2.1. Die Zeit bei Moritz Schmidt

Sofort nach der Rückkehr von seiner Studienreise nahm Otto Körner am 1. Juli 1885 seine Tätigkeit als Arzt in der spezialisierten Praxis des Laryngologen



Abb. 17 Moritz Schmidt (1838-1907) ca. 1906.

Moritz Schmidt (Abb. 17) auf. Schmidt übertrug ihm zudem einen Teil seiner hausärztlichen Praxis. Zeitgleich hielt Otto Körner eine eigene Sprechstunde für Ohrenkranke ab. Nach drei Monaten rückte er in die Stellung des ersten Assistenten auf, die bis dahin Dr. Otto Fester innehatte. Ein umfangreiches Arbeitspensum war gesichert. Da in weiterer Umgebung des berühmten Laryngologen Schmidt kein ebenbürtiger Fachvertreter zu finden war, strömten viele

Patienten in die spezialisierte Praxis nach Frankfurt am Main. Ein Tagesablauf des Assistenten Körner gestaltete sich folgendermaßen: Von 8:00 bis 9:00 Uhr hielt er seine eigene Sprechstunde für Ohrenkranke und von 9:00 bis 11:00 Uhr die hausärztliche Praxis ab. Bei Moritz Schmidt arbeitete er von 11:00 bis 12:30 Uhr. Ab 14:00 Uhr hielt er für eine Stunde wiederum seine Sitzung für Ohrenkranke und anschließend von 15:00 bis 17:00 oder 18:00 Uhr die spezialisierte Praxis bei Schmidt. Abends erledigte er dann nochmals seine hausärztliche Praxis. Im Oktober 1886 kam es zur Trennung von Schmidt, da aufgrund der schnellen Zunahme der eigenen Praxis eine gar zu kräftezehrende Belastung für den jungen Arzt entstand. Er litt zeitweise unter schweren Magen- Darmstörungen und folgender Abmagerung. Zu Moritz Schmidt blieb eine lebenslange Freundschaft bestehen. Otto Körner würdigte ihn als einer „[...] seiner älteren Schüler und Freunde [...]“ (Körner, 1908, S. 35) in seinen „Erinnerungen an Moritz Schmidt“ für einen Bericht der Senckenbergischen Naturforschenden Gesellschaft. Schmidt

wurde am 15.03.1838 in Frankfurt am Main als Sohn des Arztes Adolf Schmidt geboren. Das Studium absolvierte er ausschließlich in Göttingen. Erst nach abgelegtem Doktorexamen bereiste er von 1860 bis 1862 die Krankenhäuser von Wien, Berlin, Utrecht, London, Edinburgh und Paris. Ursprünglich beschäftigte Schmidt sich mit der Augenheilkunde und wurde in London in Moorfields Augenhospital zufällig durch den Physiologen Czermak auf die Anwendung des kürzlich erfundenen Kehlkopfspiegels aufmerksam. Seit 1862 arbeitete Moritz Schmidt als Assistenzarzt am Bürgerspital in Frankfurt am Main bei dem Chirurgen Gustav Passavant. Schmidt war ein Autodidakt der Laryngologie und lange Zeit der erste und einzige Arzt der Stadt, der den Kehlkopfspiegel anwenden konnte. Eine große Anzahl an Kehlkopfkranken machte eine eigene Privatsprechstunde bereits während seiner Assistenzzeit notwendig. Schmidt gab bereits nach einem Jahr die Assistentenstelle auf, um sich der eigenen spezialistischen und hausärztlichen Praxis widmen zu können. Einen großen Verdienst erwarb sich Moritz Schmidt bei der Bekämpfung der Tuberkulose. Er regte Anfang der 70er Jahre des 19. Jahrhunderts die Gründung der Heilanstalt in Falkenstein i. T. an und gründete später die erste Volksheilstätte für Lungenkranke in Ruppertshain. Wie schon der Vater Adolf Schmidt sich Ende der 50er Jahre des 19. Jahrhunderts der Behauptung Hermann Brehmers, dass Tuberkulose heilbar wäre, anschloss, so schloss der Sohn nun von heilbarer Lungen-Tuberkulose auf heilbare Kehlkopf-Tuberkulose. „Damals freilich entgegnete man Schmidt allgemein: das Geschwür ist geheilt, also war es nicht tuberkulös!“ (Körner, 1908, S. 40) Dieser schwere Kampf gegen eingewurzelte Vorurteile zeigte sich auch, als er 1880 seine Erkenntnisse über die Heilung der Kehlkopftuberkulose im Deutschen Archiv für klinische Medizin veröffentlichen wollte. Das Wort „Heilung“ sollte durch „Behandlung“ ersetzt werden. Ab 1886 beschäftigte er sich ausschließlich mit seinem Spezialfach, der Laryngologie, wobei er jedoch stets größten Wert auf die Behandlung des ganzen kranken Menschen legte. Eine Eigenschaft, die Otto Körner sehr schätzte und sich zu Eigen machte. Besonderen Bekanntheitsgrad erlangte er 1887 durch die frühe Diagnose der malignen Erkrankung des Kehlkopfes des Kronprinzen Friedrich. Auch Schmidt war also, wie andere deutsche Ärzte beispielsweise Adolf Kussmaul in Straßburg und Moritz Trautmann in Berlin, in die Krankheitserkennung des Kaisers involviert. Die Heranziehung zur Beurteilung

der Krankheit durch Schmidt erfolgte jedoch nicht auf Vorschlag ärztlicher Autoritäten, sondern auf Wunsch des Kaisers nach einer unabhängigen Person. Von der Richtigkeit seiner Diagnose überzeugt, vertrat Schmidt seine Meinung auch gegenüber anderen Ansichten. Der Krankheitsfall des Kaisers Friedrich um 1887/88 berührte Otto Körner in ganz besonderer Weise. Er kannte die an der Behandlung beteiligten englischen Ärzte Morell Mackenzie und Mark Hovell von seiner Studienreise persönlich. Deutsche Ärzte hatten dem Kaiser die Diagnose Krebs gestellt, Mackenzie diagnostizierte eine gutartige Knorpelwucherung. Die unbeherrschte Überheblichkeit des Engländers wurde von deutschen Ärzten verurteilt, da neben der Verharmlosung einer tödlichen Erkrankung ferner ein erheblicher Vertrauensbruch in der Bevölkerung gegenüber ärztlichen Urteilen folgte. Auch Körners Lehrer Kussmaul wurde über den Krankheitsfall zu Rate gezogen. Allerdings war zu diesem Zeitpunkt an eine Heilung des Kaisers nicht mehr zu denken. Kussmaul bekam als einziger Internist den Auftrag herauszufinden, ob der Kranke zusätzlich auch an Lungenkrebs litt. Hierzu befragte er auch seinen ehemaligen Schüler Otto Körner, der sich zu diesem Thema gerade mit literarischen Studien (Münchener Med. Wschr. 11, 1888) beschäftigt hatte. So hatte auch Körner durch den Austausch zwischen ihm und Kussmaul einen kleinen Anteil an der Beurteilung der Krankheit des beliebten Kaisers. Kussmaul fand die Lungen des Kaisers ohne Befund, untersuchte aber außerdem den Kehlkopf sowie vorhandene mikroskopische Präparate, an denen er Krebs feststellte. Erst 1894 machte Moritz Schmidt sein langjähriges Wissen durch Veröffentlichung in seinem Werk über die Krankheiten der oberen Luftwege zugänglich. Durch das Buch erfolgte auch seine wissenschaftliche Anerkennung. Zwei Berufungen an Universitäten lehnte er jedoch ab. Zum Abschluss seiner ärztlichen Tätigkeit operierte Moritz Schmidt auch Kaiser Wilhelm II. 1903 an Kehlkopfpolyphen (Körner, 1908, S.45). Schmidt erhielt als Ehrung vom Kaiser den Titel Wirklicher Geheimer Rat mit dem Prädikat Exzellenz verliehen. Am 9. Dezember 1907 erlag Moritz Schmidt in Frankfurt am Main einem Schlaganfall.

### **3.2.2. Körners Etablierung in Frankfurter Ärztkreisen**

Bereits kurz nach seiner Niederlassung als praktischer Arzt und Ohrenarzt hatte Otto Körner einen großen Schicksalsschlag verkraften müssen. Am 16. September 1885 starb seine Mutter, Elise Körner, an den Folgen ihrer langen, schweren Krankheit. Viel Halt verschaffte ihm in der Anfangszeit seines Arztdaseins die Aufnahme bei den älteren Frankfurter Ärzten, wie unter anderem Heinrich Hoffmann und Gustav Passavant. Körner trat bald verschiedenen wissenschaftlichen und standespolitischen Vereinen bei. Im ärztlichen Verein war er als Redakteur des „Jahresbericht über die Verwaltung des Medizinalwesens, die Krankenanstalten und die öffentlichen Gesundheitsverhältnisse der Stadt Frankfurt am Main“, als Vorsitzender der Bibliothekskommission, im Ausschuss für Standesangelegenheiten sowie als Stellvertreter in der Ärztekammer der Provinz Hessen-Nassau tätig. Nach zwei Jahren regelmäßiger Teilnahme an Versammlungen der Senckenbergischen Naturforschenden Gesellschaft erhielt Körner Sitz und Stimme in der Verwaltung, war für ein Jahr im Amt des zweiten Sekretärs und 1888/89 Mitglied der Kommission zur Erteilung des Sömmering-Preises. Einen zwanglosen Austausch im Verein für naturwissenschaftliche Unterhaltung genoss Körner mit Männern verschiedenster Berufsstände. Außerdem wirkte er in einem kleinen Zirkel von Kollegen der nationalliberalen Partei, aus dem Anfang der neunziger Jahre eine private Hygienische Gesellschaft hervorging. Die monatlichen Sitzungen des Stammtisches wurden für Besprechungen zur Errichtung gesundheitlicher Einrichtungen genutzt, wobei Otto Körner seine Erfahrungen aus den Studien in London einbringen konnte.

Ab 1887 wirkte Körner als Gutachter beim Schiedsgericht für Unfallversicherungssachen. Zuvor hatte er auf Anforderung ein Gutachten über einen durch eine Kopfverletzung taub gewordenen Mann angefertigt und überzeugend dargestellt, dass der Voruntersucher eine fehlerhafte Analyse angefertigt hatte (Oppenheimer u.a., 1899). So wurde Körner zum jahrelangen Vertrauensarzt.



### 3.2.3. Die Heirat im Jahre 1887

Zwei Jahre nach seiner Niederlassung als praktischer Arzt in Frankfurt am Main heiratete Otto Körner am 28. Mai 1887 Louise Friederike Eleonore Ebert in Kassel (Abb. 18-20). Die kurze Hochzeitsreise führte sie in die sächsische Schweiz. Das junge Paar lebte nun in einer gemeinsamen Wohnung in der Hochstraße in Frankfurt am Main. Hier wurden auch die ersten beiden Töchter Emma 1888 und Helene 1890 geboren. 1891 erfolgte ein Umzug in die Mainzer Landstraße. Das Familienleben verlief recht ruhig. Besuche von Verwandten, Freunden und Kollegen stellten sich regelmäßig zum Fünfuhrtee ein, da man die Eheleute nach Schluss der Sprechstunde am ehesten antraf. Briefe Louise Körners an ihre Mutter Luise Ebert, geb. Schwedes, beschreiben einen Großteil des Lebens der Familie während der Frankfurter Zeit (Körner, 1920, S. 81). Da diese reiche Quelle an Beschreibungen privater und beruflicher Ereignisse aus der Sicht Louise Körners nicht mehr auffindbar ist, konnten hier größtenteils nur die Schilderungen Otto Körners selbst aus seinen „Erinnerungen“ herangezogen werden.



**Abb. 18** Louise Körner, geb. Ebert  
(1861-1946). ca. 1887



**Abb. 19** Otto Körner (1858-1935).  
ca. 1887

# Heiratsurkunde.

13

Nr. 192

Cassel am sechszwanzigsten  
März tausend acht hundert neunzig und sieben

Vor dem unterzeichneten Standesbeamten erschienen heute  
zum Zwecke der Eheschließung:

1. der königl. Arzt, Doctor medicinae Magnusilian  
Otto Friedrich Körner, aus Frankfurt am Main,  
der Persönlichkeit nach durch den von Ihnen bekannten Sachwalter,  
ratl. Doctor Wilhelm Ebert, nur kannt,  
evangelischer Religion, geboren den zehnten März  
des Jahres tausend acht hundert  
sechszwanzig zu Frankfurt, am Main, —  
Regierungsbezirk Wiesbaden, wohnhaft  
zu Frankfurt, am Main, Hofstraße Nr. 13,  
Sohn des königlichen Landgrafen, Director Doctor juris  
Magnusilian Ludwig Wilhelm Körner, zu Frankfurt, am  
Main, wohnhaft zu Falkenstein, am Taunus, verstorbenen  
Johann, Anna Elisabeth geborenen Körner, zuletzt wohnhaft  
zu Frankfurt, am Main, —
2. die Louise Friedrika Eleonore Ebert, ohne bestimmten  
Namen, aus Cassel,  
der Persönlichkeit nach — kannt,  
evangelischer Religion, geboren den sechszwanzigsten  
Juni des Jahres tausend acht hundert  
sechszwanzig zu Cassel

Abb. 20 Heiratsurkunde Otto und Louise Körner.

### 3.2.4. Körners hausärztliche und spezialisierte Praxis

Zunächst praktizierte Körner in Frankfurt in der Wohnung Hochstraße 13/II.



**Abb. 21** Hochstraße in Frankfurt a. M. mit Bockenheimer Tor 1870.

Stock (Institut für Stadtgeschichte Frankfurt am Main, Adressbuch 1889) (Abb. 21) und später im Haus Mainzer Landstraße 17 Parterre (Institut für Stadtgeschichte Frankfurt am Main, Adressbuch 1893). Er war wie sein

Lehrmeister Moritz Schmidt ebenfalls viele

Jahre sowohl hausärztlich als auch spezialisiert tätig. Er selbst hielt das für einen unschätzbaren Wert, denn eine reine Spezialisierung bewertete er als unzweckmäßig und forderte später in seinem Vortrag „Die Arbeitsteilung in der Heilkunde“ von 1909, eine Spezialisierung könne nicht, wie manch ein Fachkollege befürchtete, ins Unermessliche fortschreiten, da immer ein gewisser Zusammenhang der Organe und somit der Behandlung bestehe. Diese Diskussion soll aufgrund ihrer Aktualität in das Schlusswort (Kapitel 4.) einfließen. Als Hausarzt kam Otto Körner mit allen Schichten der Bevölkerung in Kontakt. Er kümmerte sich um den Arbeiterstand ebenso wie um das mittlere Bürgertum, die Juden und Aristokraten. Über Todesfälle in seiner Praxis war der Arzt immer wieder zutiefst erschüttert. Körner und seine Frankfurter Kollegen Heinrich Eulenstein und Rudolf von Wild unterstützten sich gegenseitig, assistierten einander bei Operationen und vertraten sich in der Praxis.

Im Februar des Jahres 1889 wurde Otto Körner die Stellung eines Extraordinarius für Otologie und Laryngologie an der Universität in Marburg angeboten. Er lehnte nach einigem Zögern das ehrenvolle Angebot jedoch ab, da ihn die Marburger Bedingungen in starre Abhängigkeit zu den dortigen Medizinern gebracht hätten.

Im Winter 1889/90 brach eine schwere Influenza-Pandemie, ausgehend von Asien über Russland, in Deutschland aus. Die Zahl der erkrankten Frankfurter Bevölkerung stieg schnell auf 75 Prozent und die der arbeitsfähigen Ärzte

dezimierte sich zusehends. Auf Otto Körner ruhte eine Doppelbelastung, da viele Folgeerscheinungen der Grippeerkrankung in den Bereich seiner spezialistischen Tätigkeit fielen. Seit dem 19. Dezember 1889 selbst erkrankt, arbeitete er weiter, bis auch ihn die Krankheit ans Bett fesselte. Doch als selbst der letzte ihn vertretende Arzt ausfiel, musste er sich schon am zweiten Weihnachtsfeiertag wieder in die Praxis begeben. Aufgrund der erschwerten Genesung behielt Otto Körner eine Herzschwäche zurück, die sich noch einmal ganz besonders bei einem Aufenthalt in der Schweiz im Jahre 1892 bemerkbar machte und erst nach Jahren abklang (Körner, 1920, S.89). Das genaue Krankheitsbild geht aus Körners „Erinnerungen“ nicht hervor. Heute spricht man von Herzinsuffizienz. Pfingsten 1890 nahm Körner eine Einladung zu einer Nürnberger Tagung von Ohrenärzten an, auf der zur Mitarbeit an der Gründung einer Deutschen Otologischen Gesellschaft aufgerufen wurde. Auf der Versammlung waren unter anderem die berühmten Ohrenärzte Politzer aus Wien und Zaufal aus Prag anwesend. Körner selbst hielt einen Vortrag über die Wachstumsstörungen des Oberkiefers bei behinderter Nasenatmung (erschieden bei Vogel in Leipzig, 1891). Die konstituierende Versammlung der neuen Gesellschaft, mit deren Organisation Körner und ein Kollege beauftragt waren, fand Ostern 1892 in Frankfurt am Main statt. Zur Gründung der Gesellschaft gibt es laut Politzer folgenden geschichtlichen Hintergrund: „[...] Zu Beginn der achtziger Jahre bildete sich eine Vereinigung süddeutscher, österreichischer und schweizerischer Ohrenärzte (Bezold, Burckhardt-Merian, Hedinger, Kuhn, Moos, Nager, Politzer, Thiry, Oskar Wolf). Bald hierauf hatte sich eine norddeutsche Vereinigung von Ohrenärzten konstituiert. Die erstgenannte Gesellschaft unter dem Vorsitz von Paul Schubert in Nürnberg beschloß nun, nach einem durch Dr. Truckenbrod überbrachten Vorschläge der befreundeten Norddeutschen Vereinigung der Ohrenärzte, beide Gesellschaften zu fusionieren, Folge zu geben und eine Deutsche Otologische Gesellschaft zu gründen. Am 17. und 18. April 1892 tagte dann zum ersten Male die Deutsche Otologische Gesellschaft in Frankfurt a. M., einberufen von Kessel, Bürkner, Kuhn, Lucae und Walb, mit 64 Mitgliedern. Seit 1892 hält diese Gesellschaft, deren Mitgliederzahl auf 514 im Jahre 1911 gestiegen ist, jährlich einen Otologentag abwechselnd in Nord- und Süddeutschland ab. 1906 tagte sie in Wien. [...]“ (Politzer, 1913, S. 284 f.). Viele Teilnehmer kehrten auch im folgenden Jahr, bei der zweiten Versammlung ins

Haus der Familie Körner ein. Pfingsten 1894 fand die dritte Versammlung in Bonn statt, auf welcher der Arzt seine Gehörgangsplastik (in: Archiv für Ohrenheilkunde, Bd. 37, S. 130) für die Zaufalsche Operation präsentierte. 1903 übernahm er selbst die Leitung der 12. Versammlung in Wiesbaden. Mit der Gesellschaft erreichten die Ärzte einen Zusammenhalt der verschiedenen Schulen in Halle, München, Wien und anderswo in der noch jungen deutschen Ohrenheilkunde. Ende 1890 bzw. Anfang 1891 beschäftigte die Ärzteschaft das durch Robert Koch angepriesene Tuberkulin als Heilmittel gegen Tuberkulose. Es stellte sich jedoch entgegen der Hoffnung vieler Kranker und Ärzte als gefährlich heraus, da es die Krankheit verschlimmerte. Auch die Choleraepidemie im Sommer 1892 in Hamburg mit über 8600 Todesopfern betraf Körner während seiner Frankfurter Arztzeit, wenn auch in indirektem Sinne. Nachdem ihm eine Abhandlung eines Zoologen über die Fauna der Wasserleitungen in der Stadt zugekommen war, hielt er im Ärzteverein einen Vortrag über die Verhältnisse der Trinkwasserversorgung und kam zu dem Schluss, dass es unter solchen Bedingungen zu einer raschen Ausbreitung von Erregern und somit von Infektionskrankheiten kommen müsse. Als die Epidemie ausbrach, glaubte man, Körner hätte sie in seinem Vortrag vorausgesagt. Ferner hatte Körner in Frankfurt weltberühmte Patienten, die er wegen Hörstörungen behandelte. Namentlich waren das Wilhelm Jordan, der ehemalige Abgeordnete und Reichsmarinematr. von 1849 und spätere Homerübersetzer, Nibelungendichter und Rhapsode sowie die Pianistin und Komponistin Clara Schumann, die seit 1878 in Frankfurt am Main lebte.



### **3.3. Fünfunddreißig Jahre an der Universität in Rostock 1894 -1929**

#### **3.3.1. Die Annahme des Rufes nach Rostock am 30.10.1894**

Da es in Marburg, wie auch an anderen deutschen Universitäten am Ende des 19. Jahrhunderts, noch keinen Lehrstuhl für Otologie, Rhinologie und Laryngologie gab, wurde 1889 seine Einrichtung durch Professor Külz im Auftrag des Universitätsdezernenten im preußischen Kultusministerium in Berlin Friedrich Althoff beantragt (Körner, 1920, S. 99ff.). Mit Hilfe des ursprünglich für einen Anatomen bewilligten Geldes wollte Althoff einen neuen Lehrstuhl für einen anderen Fachbereich errichten. Dies geschah mit der Absicht, Finanzministerium und Landtag zu umgehen. Im Februar des Jahres 1889 erhielt Otto Körner durch seinen ehemaligen Professor Eduard Külz die Berufung für das Extraordinariat der Otologie und Laryngologie in Marburg mit der Besoldung eines Anatomen. Dieses lehnte er jedoch aufgrund der wenig verlockenden Verhältnisse an der Marburger Klinik ab. Erst ein Jahr später wurde Adolf Barth aus Berlin als erster Fachvertreter für diese Stelle berufen und war dort bis 1895 tätig. Otto Körner war neben seiner hausärztlichen und spezialisierten praktischen Tätigkeit als Arzt in immer größerem Umfang auch wissenschaftlich aktiv, so dass er an Einschränkungen denken musste. Er hatte nun mehr und mehr das Bedürfnis nach spezieller und akademischer Tätigkeit, denn besonders auf dem Gebiet der Ohrenheilkunde hatte Körner viel gearbeitet und veröffentlicht, was aus dem Publikationsverzeichnis (Kapitel 6) ersichtlich wird. Ein Hauptergebnis seiner wissenschaftlichen Arbeit war sein Werk „Die otitischen Erkrankungen des Hirns, der Hirnhäute und der Blutleiter“ von 1894, das ihn bekannt machte. Darin beschrieb Körner ausführlich die Labyrintheiterung, ihre Symptomatologie, Diagnostik und chirurgische Behandlung. Das Werk war zwar gleichzusetzen mit einer Habilitationsarbeit und erhielt offensichtlich auch die entsprechende Anerkennung, das Besondere aber daran war, dass Körner sich nie offiziell habilitierte. Otto Körner hegte im Frühjahr 1894 den Wunsch einer Habilitation für Ohrenheilkunde in Heidelberg, was von seinem Lehrer Adolf Kussmaul begrüßt wurde, der ihn gleichzeitig als Gehilfen in der inneren Medizin beschäftigen wollte. Da Körner aber befürchtete, sich unter diesen Umständen wieder nicht vollständig auf sein ausgewähltes Arbeitsgebiet konzentrieren zu



können, verwarf er sein Vorhaben. Zur selben Zeit wurde in Frankfurt am Main



**Abb. 22** Christian Lemcke (1850-1894).

die Stelle des Chefarztes der inneren Abteilung des städtischen Krankenhauses frei, für die Körner sich zunächst auch auf Anraten vieler Kollegen bewerben wollte. Jedoch sollte die Stellung nur an einen Universitätsprofessor vergeben werden, so dass er die Bewerbung unterließ. In der Zeitung vom 12. September 1894 las Otto Körner die Nachricht vom Tod des außerordentlichen Professors für Otologie und Laryngologie Christian Lemcke (1850-1894) (Abb. 22) in Rostock (Körner, 1920, S. 101). Den

Kollegen kannte er von Versammlungen der Deutschen Otologischen Gesellschaft. Er dachte an die akademische Stellung, die seinen Vorstellungen entsprach, schickte aber aufgrund des Zweifels am frühen Tod des Kollegen einen Brief an seinen Freund aus der Straßburger Assistentenzeit, den Sohn des Rostocker Internisten Theodor Thierfelder (1855-1904) (Blanck u. a., 1929). Dieser bestätigte, dass die Nachricht des Ablebens von Professor Christian Lemcke stimmte. Auf die Anfrage des Geheimen Ober-Medizinal-Rates Thierfelder aus Rostock, wen Otto Körner für die Stellung als Nachfolger Lemckes empfehlen könnte, antwortete er, dass er niemanden vorschlagen könne, da er glaube, selbst ein Anrecht auf diese Stelle zu haben. Sich selbst für eine derartige Stellung vorzuschlagen gehörte nicht zu den akademischen Sitten, jedoch sah Körner eine Chance, die er für sich zu nutzen wusste. Das ersehnte Ziel nah vor Augen, erkrankte Otto Körner aufgrund ungewöhnlich kalten Herbstwetters plötzlich an einer Sehmsinderung des linken Auges, einer retrobulbären Neuritis des Sehnervs, die seine berufliche Zukunft unerwartet in Frage stellte. Zur Therapie riet ihm ein Augenarzt den Aufenthalt im Dunkeln und Genuss von gutem Wein zur Anregung der Blutzirkulation. Auf die Erfahrung des Kollegen vertrauend unterzog sich Körner gewissenhaft der empfohlenen Kur bei

einer Cousine, die in Lorch am Rhein mit einem Weinbergsbesitzer verheiratet war. Schon nach acht Tagen trat eine erhebliche Besserung ein. Otto Körner erhielt noch dort weilend die ersehnte Nachricht aus Rostock. Der Dekan der medizinischen Fakultät Rostock, Anatomieprofessor von Brunn, berichtete über die Vor- und Nachteile der Stellung und schlug Otto Körner vor, sich selbst ein Bild vor Ort zu machen, um auch ein gegenseitiges Kennen lernen zu ermöglichen. Einige Wochen nach dem Besuch in Rostock erhielt Otto Körner im Schreiben vom 29. Oktober 1894 die Berufung als außerordentlicher Professor für Ohren- und Kehlkopfkrankheiten und nahm sie an (Abb. 23), obwohl er nicht habilitiert war und dies auch später nie nachholte. Erst zehn Jahre später, als er selbst Dekan war, erfuhr Otto Körner nach Einsicht seiner Akte, dass die Fakultät entgegen der Universitätssatzung nur ihn und nicht wie vorgeschrieben sechs Bewerber vorgeschlagen hatte. Zuvor erfolgte der schwere Abschied aus seiner Heimatstadt, von seinem Vater und seinen Schwestern, von Kollegen und Patienten. Das fiel dem traditionsbewussten Menschen nicht leicht, denn in seinen Augen war der Weggang ein Verstoß gegen die Familienetikette, da seit der Ansiedlung der Familie 1730 in Frankfurt am Main nie ein Familienmitglied die Stadt verlassen hatte. Schon zwei Wochen nach dem Erhalt der Berufung nahm Otto Körner seine Tätigkeit als Extraordinarius in Rostock auf.

  
Dr. med. Otto Koerner  
K. Arzt & Oberarzt  
H. Landstrasse 17.

Frankfurt a. M., den 30. X. 94.

Herrn Dr. med. Otto Koerner  
für Verweisung mit Kostock  
Herrn  
Herrn Dr. med. von Lieben  
Heilung.

Herrn Dr. med. Koerner  
bevorzugt in mich, mich  
Herrn Dr. med. Koerner  
mich, Dr. med. Koerner  
29. d. M. in der  
zu vermeiden, dass  
in der Klinik, die  
mir vorgelegt

Doch wird nicht vergessen  
dieser Festtag und die  
Vollendung des Fests  
die Opere und Festtag  
Kunde von der Verein  
Virtu Rostock mag  
nehmen.

Mit dem Festtag  
Virtu ist bereit die  
Doch nur noch  
von d. J. Magistrate  
zwischen ist

Zur Erfüllung fest  
festgelegt und gegeben  
L. Prokerner.

Abb. 23 Körners Schreiben zur Annahme des Rufes nach Rostock vom 30.10.1894.  
Fortsetzung von S.47. (Übertragung siehe Anhang)

### **3.3.2. Die universitäre Entwicklung der Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde in Deutschland**

Dem Gang Otto Körners nach Rostock folgte eine rasante Entwicklung innerhalb der dortigen Fakultät. Durch ihn wurde die kleinste deutsche Universität zur fortschrittlichsten auf dem Gebiet der Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde in ganz Deutschland.

Eine statistische Erhebung Otto Körners über „Die Vertretung der Ohrenheilkunde an den Universitäten des Deutschen Reiches in den Jahren 1878 und 1902“ (Körner, 1902) gab einen Einblick in die Entwicklung des Faches und dessen zunehmende Anerkennung. So gab es laut Körner im Jahre 1878 an sechs der insgesamt 20 deutschen Universitäten, nämlich in Erlangen, Freiburg, Gießen, Marburg, Rostock und Tübingen noch keinen Lehrstuhl für Ohrenheilkunde. Das Fach wurde durch 17 Lehrer, davon neun außerordentliche Professoren und acht Privatdozenten gelehrt. Im Jahre 1902 hatte die Ohrenheilkunde bereits an allen Universitäten einen offiziellen Fachvertreter und wurde von 36 Lehrern, darunter ein ordentlicher Professor (Körner selbst), zwei ordentliche Honorarprofessoren, 19 außerordentliche Professoren und 14 Privatdozenten vertreten. Waren es 1878 noch neun von 17 Lehrstuhlinhabern, die allein die Ohrenheilkunde vertraten, so waren es 1902 schon 23 der insgesamt 36 Lehrer. Die nebenbei betriebenen Fächer waren 1878 Augenheilkunde, Laryngologie, Innere Medizin und Zahnheilkunde. Diese Relation verschob sich später zugunsten der Laryngologie. Im Jahre 1878 hatten mehr als die Hälfte der Hochschulen weder eine Klinik noch eine subventionierte Poliklinik für ihre Patienten zur Verfügung. Dazu zählten Bonn, Breslau, Erlangen, Freiburg, Gießen, Göttingen, Greifswald, Königsberg, Marburg, München, Rostock und Tübingen. Subventionierte Privatpolikliniken gab es nur in Heidelberg, Leipzig und Würzburg. Eine nicht bezuschusste, aber mietfrei aufgenommene private Poliklinik hatte Straßburg. Eine staatliche Poliklinik gab es allein in Berlin. Ohrenpolikliniken waren an verschiedenen Universitäten in anderen Kliniken, wie zum Beispiel in Halle in der Medizinischen Klinik oder in Jena in der Chirurgischen Klinik, untergebracht. Im Jahre 1902 gab es dagegen an allen deutschen Hochschulen mindestens subventionierte Polikliniken. Staatliche Kliniken gab es bereits in zehn deutschen Universitätsstädten, davon die erste seit 1899 in Rostock und die in Berlin seit 1901 sowie in Heidelberg ab dem Jahre 1902 in extra dafür errichteten Gebäuden.



Kiel und Marburg besaßen staatlich bezuschusste Kliniken und in München gab es Polikliniken für Ohrenkranke. München bildete 1934 das Schlusslicht als letzte deutsche Universität bei der Zusammenlegung der Lehrstühle, obwohl es seit 1922 eine ministerielle Verfügung gab (Fleischer u. a., 1996).

Nur staatliche Polikliniken hatten 1902 Bonn, Breslau, Erlangen, Göttingen, Greifswald, Königsberg und Würzburg. Krankenhäuser, die sowohl für Ohren-, als auch für Kehlkopfkrankheiten eingerichtet waren und Direktoren beider Fächer unterstellt waren, gab es in Breslau, Kiel, Königsberg, Leipzig, Marburg und Rostock. Die Ohren-, Nasen- und Kehlkopfkrankheiten in Berlin hatte einen otologischen und einen rhino-laryngologischen Leiter. In Berlin erreichte der Otologe Adolf Passow aufgrund seiner Widersacher, dem Rhino-Laryngologen Bernhard Fränkel und dem Laryngologen Gustav Killian, nicht die Fusion der drei Teilgebiete. Erst durch die Übernahme der Leitung der Ohren-Nasen-Halsklinik durch Carl von Eicken konnte 1922 die Vereinigung der Fächer herbeigeführt werden (Fleischer u. a., 1996). Anhand von Körners Statistik lässt sich eine rasante Entwicklung des sich in kürzester Zeit entwickelten und anerkannten Spezialfaches ablesen (Körner, 1902).

### **3.3.3. Körner als Facharzt und Hochschullehrer**

In Rostock entfaltete Otto Körner eine äußerst aktive wissenschaftliche, lehrende und praktische Tätigkeit. Die angenommene Stelle als außerordentlicher Professor an der Universitäts-Poliklinik für Ohren- und Kehlkopfkrankheiten trat Körner auf Wunsch der medizinischen Fakultät bereits Mitte November 1894 ungeachtet der keineswegs attraktiven Bedingungen in Rostock an. Die Stadt Rostock beherbergte zu diesem Zeitpunkt die kleinste Universität in Deutschland, hatte aber mit 49.769 Einwohnern (Stadtarchiv Rostock) im Jahre 1895 eine beachtliche Größe (Abb. 24).



**Abb. 24** Markt vor dem Rathaus in Rostock 1913.

Laut Otto Steurer war Körner 1894 der einzige Facharzt im gesamten Ostseeraum, der Operationen am Ohr durchführte und durch seine erfolgreichen operativen Behandlungen zahlreiche, darunter auch ausländische Patienten nach Rostock zog (Steurer, 1936). Da Körner sich in seiner Tätigkeit nun ganz auf sein Spezialfach konzentrierte und keiner hausärztlichen Tätigkeit mehr nachging, kam es schnell zur Zunahme der behandelten Kranken in der Poliklinik und Klinik sowie zum Aufblühen seiner spezialistischen Privatpraxis. Waren es 1894 noch 870 Patienten, so stieg die Zahl stetig und erreichte mit 2023 weitaus mehr als die doppelte Anzahl an behandelten Kranken im Jahre 1898 in der Rostocker Poliklinik (von Brunn, 1928; Henrici, 1936). Die große Anzahl an Patienten führte unweigerlich zu Problemen bei der Unterbringung, so dass die oberen Stockwerke des alten „Pesthauses“ provisorisch zur Beherbergung Kranker eingerichtet wurden (von Eicken, 1920). Zwischen 1894 und 1899 wurden insgesamt 2738 Operationen durchgeführt (Millies, 1900). Im ersten Betriebsjahr der Rostocker Großherzoglichen Klinik und Poliklinik für Ohren-, Nasen- und Kehlkopfkrankheiten wurden laut einer Statistik Körners von Oktober 1899 bis Oktober 1900 insgesamt



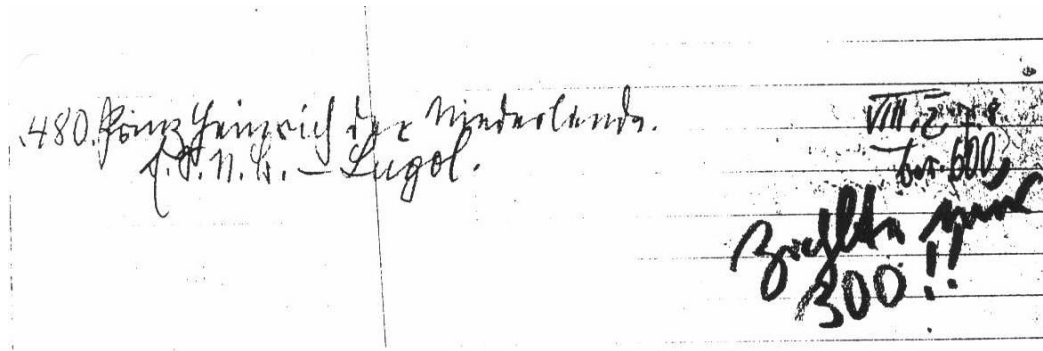
2617 Kranke behandelt, nicht mitgerechnet die ambulanten Privatpatienten des Direktors (Körner, 1901, S.145). Davon wurden 2003 Patienten ambulant behandelt und 614 stationär aufgenommen. In der Statistik führte Körner akribisch alle beobachteten Erkrankungen der Ohren, der Nase und des Kehlkopfes auf und gab somit einen Überblick über die relative Häufigkeit der Krankheiten dieser Organe im Großraum Mecklenburg. Am häufigsten wurden otologische Erkrankungen behandelt, meist akute und chronische Mittelohrentzündungen. Die zweithäufigste Erkrankung war die Hypertrophie der Rachenmandel mit 541 Behandlungsfällen. Weiterhin listete Otto Körner die durchgeführten Operationen auf. Entsprechend der vorhandenen Krankheitsbilder waren Parazentesen, Adenotomien und Tonsillotomien die häufigsten operativen Eingriffe. Es erfolgten im ersten Betriebsjahr insgesamt 1595 Operationen, davon 672 im Rachenbereich, 574 am Ohr und dessen Umgebung, 317 an der Nase, nur 29 am Kehlkopf und 3 im Mund. Eine Tumorchirurgie sowie Operationen der Halsweichteile wurden laut Statistik nicht durchgeführt (Körner, 1901, S.145ff.) Eine der Errungenschaften Körners ist z. B. der Ohrenverband, den er in seinem „Lehrbuch der Ohrenheilkunde“ beschrieb (Abb. 25). Bereits seit seiner Frankfurter Arztzeit Ende der 80er Jahre des 19. Jahrhunderts wandte Körner den Verband ohne die seiner Meinung nach überflüssige aber häufig praktizierte Einbindung des Unterkiefers sowie des Halses an (Körner, 1906, S.102).



**Abb. 25** Darstellung des doppelseitigen Ohrverbandes aus Körners Lehrbuch, 1906.

Die ihm anerzogene Achtung vor dem Arbeiterstand machte Otto Körner zu einem verständnisvollen und großherzigen Menschen und Arzt, besonders

gegenüber Patienten niedrigen Bildungsstandes und geringen Einkommens. Dies lässt sich anhand seines ärztlichen Liquidationsbuches der Rostocker Arztzeit belegen. Hier berechnete er häufig nicht das gleiche Honorar für gleiche Behandlungen, sondern passte es den Einkommensverhältnissen des Patienten an. Nur so lässt sich beispielsweise eine besonders hohe Rechnung für den Prinzen Heinrich der Niederlande erklären (Abb. 26).



**Abb. 26** Eintrag im Liquidationsbuch Körners 1926.

Als Hochschullehrer engagierte sich Otto Körner ganz besonders für die Belange seines Faches. Von Anfang an vertrat er die gemeinsame Lehre sowie das untrennbare Praktizieren der drei Teilgebiete Laryngologie, Rhinologie und Otologie. Körner setzte sich für die Anerkennung seines Faches als akademisches Lehr- und Prüfungsfach ein.

Erste vereinzelte Ankündigungen zur Lehre der Ohrenheilkunde vor Otto Körners Zeit fanden sich im Rostocker Vorlesungsverzeichnis z. B. im Wintersemester 1831/32 durch den Privatdozenten Hanmann, der neben Chirurgie und Augenoperationen auch »gratis doctrinam de morbis aurium et cognoscendis et curandis« las (Vorlesungsverzeichnis 1831-32). Nach längerer Zeit ohne ähnliche Bekanntmachungen zeigte erst 1866 der Ophthalmologe Zehender »otiatrียม« an, aber nur in seinem ersten Rostocker Semester (Vorlesungsverzeichnis 1866-67). Der frühere Professor für Augen- und Ohrenheilkunde aus Bern war seit Dezember 1866 in Rostock tätig (Blanck u. a., 1901). Eine Lehre des Faches gab es zu diesem Zeitpunkt nicht. Da Zehenders Nachfolger keine Behandlung von Ohrenkranken betrieb, erfolgte diese nun wie allgemein üblich durch einen Assistenten der chirurgischen Klinik. Erkrankungen des Kehlkopfes wurden in der inneren Klinik versorgt. Erwähnenswert ist außerdem, dass der erste

Kehlkopfspiegelkurs in Rostock von Theodor Ackermann, Ordinarius für pathologische Anatomie, im Sommersemester 1868 angezeigt wurde, »...exercitationes laryngoscopicas publice moderabitur«. Die Rostocker Universität machte weltweit in der Entwicklung des Faches keine Ausnahme, wie folgende Aussage Politzers bestätigt: „[...] Bis zur Mitte des 19. Jahrhunderts finden wir in der Geschichte sämtlicher Universitäten Europas und der Vereinigten Staaten nur wenige Spuren eines otiatrischen Unterrichts. Erst der rasche Fortschritt in der wissenschaftlichen Otiatrie zu Beginn der sechziger Jahre hatte zur Folge, dass an einzelnen Universitäten des Kontinents die Erkenntnis von der Berechtigung der Ohrenheilkunde als klinischer Disziplin und der Notwendigkeit der Errichtung otiatrischer Lehrstätten zum Durchbruch kam. Die ersten Maßnahmen in dieser Richtung waren sehr beschränkt und keineswegs geeignet, die Verbreitung der Otiatrie bei den praktischen Aerzten zu fördern. Man begnügte sich zunächst mit der Installierung von Ambulatorien, an denen von Universitätsdozenten Unterricht erteilt wurde. In Ländern, wo sich zur selben Zeit die Universitäten gegenüber dem neuen Spezialfach passiv verhielten, wurde an den von Spezialärzten auf eigene Kosten errichteten Ambulatorien graduierten Aerzten Unterricht erteilt. Dieser wenig erfreuliche Zustand in der Entwicklung der Otiatrie dauerte bis in die ersten Jahre des 7. Dezenniums des vorigen Jahrhunderts. [...]“ (Poltzer, 1913, S.215). In Rostock war es zuerst Adolf Barth, Assistent an der chirurgischen Klinik (Abb. 27), der Ohrenkranke behandelte. Im Jahre 1881 richtete er eine otologische Poliklinik ein, die eine sehr fortschrittliche, gesonderte Betreuung ohrenkranker Patienten betrieb. Barth ging 1883 nach Berlin. Sein Nachfolger wurde Christian Lemcke. Dieser war vom September 1881 bis Oktober 1883 als Assistent an der inneren Klinik bei Professor Thierfelder tätig und behandelte die ambulant Kehlkopfkranken und ab 1883 auch die ambulant Ohrenkranken, die bis dahin üblicherweise in der chirurgischen Poliklinik behandelt worden waren. Somit lag bereits ab diesem Zeitpunkt in der Medizinischen Klinik der Rostocker medizinischen Fakultät die Obhut der Ohren- und Kehlkopfpatienten in einer Hand. Es kam in Rostock nie zu einem Dualismus zweier konkurrierender Spezialfächer. Lemcke setzte sich auch nach seiner Assistenzzeit für diese Patientengruppe ein. Von Januar bis Mai 1884 bildete sich Lemcke in Wien bei Adam Politzer in der chirurgischen Behandlung von Ohren- und Kehlkopfkrankheiten weiter und ließ sich danach als praktischer Arzt in



Rostock nieder. Zur Selbstständigkeit gelangte die Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde in Rostock erst durch ihn im Jahre 1885. Seine Habilitation erfolgte im Jahre 1885 mit der Schrift „Die Taubstummenschüler in Ludwigslust. Ein Beitrag zur speziellen Taubstummstatistik“. Am 12. November 1885 erhielt er die *Venia legendi* als Privatdozent für die Fächer Otologie und Laryngologie und lehrte nun als erster beide Disziplinen als regelmäßigen poliklinischen Unterricht im Auditorium der Medizinischen Klinik. Er richtete aus eigenen Mitteln die Poliklinik für Kehlkopf- und Ohrenkrankheiten ein, die im Juli 1891 Universitätsinstitut mit ihm als Direktor wurde.



**Abb. 27** Chirurgische Universitätsklinik am Gertrudenplatz, 1903/04.

Unter schwierigsten Bedingungen, d.h. ohne Zuschüsse sowie Verfügungsmöglichkeit der Räumlichkeiten zu ungünstigsten Zeiten, bot er Veranstaltungen für einen regelrechten Lehrbetrieb an. Seit dem Sommersemester 1886 konnten die Rostocker Medizinstudenten folgende Kurse bei Professor Lemcke besuchen:

Poliklinik für Ohren- und Kehlkopfkrankheiten (Mo, Mi u. Fr. von 4 bis 5 Uhr)

Über die Krankheiten des Kehlkopfes (Mo u. Mi von 6 bis 7 Uhr abends)

(Vorlesungsverzeichnis 1881-1895/96)

Im Jahre 1893 wurde er zum außerordentlichen Professor ernannt. Erst dann bekam Lemcke Mittel vom Land zur Unterstützung seiner Poliklinik. Die Entwicklung der Otologie und Laryngologie und deren Zusammenführung in Rostock zu einem Spezialfach mit geregelter Lehrtätigkeit war das Verdienst von Christian Lemcke. Als Christian Lemcke am 12. September 1894 mit 44 Jahren an einem schweren chronischen Leiden starb, war das ein unerwarteter und großer Verlust für die Medizin und die Wissenschaft. Die Rostocker medizinische Fakultät war nun auf der Suche nach einem geeigneten Fachvertreter. Als sein Nachfolger wurde Otto Körner nach Rostock berufen. Er schrieb selbst dazu: „[...] Zur Abhaltung der Poliklinik und der Kurse wurden mir Räume der medizinischen Klinik an bestimmten Stunden zur Verfügung gestellt, und ich durfte, was Lemcke versagt war, in der chirurgischen Klinik operieren und die Operierten in der medizinischen Klinik unterbringen und behandeln; ja sogar für meine Privatpatienten stellte mir der innere Kliniker Thierfelder Zimmer auf seiner Privatabteilung im Krankenhaus zur Verfügung. Ihm und dem Chirurgen Garré wurde ich hierdurch bald so unbequem, dass sie meine Bemühungen, eine eigene Klinik zu erhalten, auch in ihrem eigensten Interesse unterstützten. Wohl waren diese Verhältnisse, unter denen ich lehren und Kranke behandeln musste, jämmerlich und blieben es auch zunächst trotz einiger Verbesserungen, aber sie nahmen mir den Mut nicht; wurde doch auch in der Wüste gepredigt! [...]“ (Körner, 1920, S.107f.). Otto Körner erhielt, wie schon sein Vorgänger Christian Lemcke, dieselben geringen staatlichen Zuschüsse von jährlich 500 Mark für die Poliklinik sowie 1500 Mark für unbemittelte Kranke, hatte jedoch ein besoldetes Extraordinariat von jährlich 2400 Mark inne. Bessere Anfangsbedingungen ergaben sich dadurch, dass Otto Körner Räume der Medizinischen Klinik für die Abhaltung von Kursen und der Poliklinik zu günstigeren Zeiten zur Verfügung standen. Er durfte, was zu dieser Zeit allgemein nicht üblich war, in der Chirurgischen Klinik operieren und die Operierten in der Medizinischen Klinik unterbringen.

Körner bot bereits ab dem Wintersemester 1894/95 eine Vorlesung der Ohrenheilkunde an, wobei unter den Teilgebieten der Medizin nun zum ersten Mal die Ohrenheilkunde aufgezählt wurde. Im Vorlesungsverzeichnis des Sommersemesters 1895 zeigte er folgende Veranstaltungen an:

Poliklinik der Ohrenkrankheiten, Mo, Mi, Fr von 12-1 Uhr

Poliklinik der Kehlkopfkrankheiten, Di, Do, Sa von 12-1 Uhr

Die Krankheiten der Nase und des Nasenrachenraumes, Di, Do von 7-8 Uhr (Abends)

Aerztliche Standesangelegenheiten (Organ., Vereinswesen, soziale Gesetzgebung) Mi von 7-8 Uhr (Abends)

(Vorlesungsverzeichnis, 1895)

Im Wintersemester 1895/96 hielt Körner nachstehende Kurse ab:

Übungen in der Untersuchung und Behandlung des Ohres mit Krankenvorstellungen, Di u. Fr von 5-6 Uhr

Laryngoskopischer Cursus in zu verabredenden Stunden, zweistündig (Vorlesungsverzeichnis, 1895/96)

Nachdem Körner 1897 nach der Ablehnung eines Rufes nach Leipzig zum ordentlichen Honorarprofessor ernannt wurde, las man im Personalverzeichnis zum Sommersemester 1897 erstmalig die »Klinik und Poliklinik für Ohren- und Kehlkopfkrankheiten« statt der bisherigen Poliklinik (Universität Rostock, Vorlesungsverzeichnis W.S.1896-1905). Zum Lehren fühlte sich der frisch gebackene außerordentliche Professor durch zahlreiche Vorträge im Frankfurter Ärzteverein vorbereitet, musste jedoch feststellen, dass er während der Klinik oft zur Improvisation gezwungen, da eine gründliche Beschäftigung mit der Anamnese des gerade eingetroffenen Patienten nicht möglich war. So entdeckte selbst der erfahrene Arzt beim Unterrichten Wissenslücken, die er noch auszufüllen hatte. Vieles lernte er durch seine teilweise schon erfahrenen Assistenten. Denn den größten Teil seiner Arbeitszeit verbrachte Körner damit, die Poliklinik gemeinsam mit den Assistenten zu absolvieren sowie operierenden Assistenten zur Hand zu gehen. Dabei dienten die unentgeltlich behandelten

Patienten dem Zweck des Unterrichts, der Ausbildung sowie der wissenschaftlichen Arbeit an der Universitätsklinik (Abb. 28).



**Abb. 28**  
Fixation des  
Katheters in der  
richtigen Lage.

Da eine Teilnahme am oto-rhino-laryngologischen Unterricht fakultativ war, nahmen, wie Körner selbst in seinen „Erinnerungen“ schrieb, „[...] nur die einsichtigeren [...]“ (Körner, 1920, S.108) an seinen Kursen teil. In kleinen Gruppen ließen sich jedoch gute Lernergebnisse erzielen sowie praktische Fähigkeiten schnell erlernen. Dem neu angetretenen Professor lag es sehr am Herzen den künftigen Ärzten ein grundlegendes Wissen über die Hals-, Nasen- und Ohrenkrankheiten zu vermitteln. Um dies in die Realität umsetzen zu können, fehlte allerdings die verpflichtende Teilnahme sowie die Anerkennung als Prüfungsfach. Im September 1896 legte Körner deshalb dem Ministerium des Landes Mecklenburg-Schwerin ein „Gutachten über die Nothwendigkeit einer Prüfung der Ohrenheilkunde im ärztlichen Staatsexamen“ vor (Körner, 1896). In diesem klagte er die widerspruchsvolle Vorgehensweise bei der Festlegung der neuen Prüfungsordnung im Jahre 1895 an, bei der die Antragstellung einer Fakultät zur Erbringung eines Nachweises des Studenten über die Teilnahme an der Ohrenklinik sowie die Ablegung der Prüfung vor einem Fachvertreter abgelehnt wurde. Der Beschluss bei der Besprechung des Entwurfes in Eisenach lautete dagegen, den Besuch der Ohrenklinik nicht obligatorisch zu machen und die Prüfung der Ohrenheilkunde durch einen Chirurgen abnehmen zu lassen.



Professor Körner bat in seinem Gutachten das Ministerium „[...] im Namen der Humanität und im Interesse des ärztlichen Standes, insbesondere auch zu Nutz und Frommen der Einwohner unseres Landes und der übrigen Bundesstaaten [...]“ (Körner, 1896, S.15) um Stellung folgender Anträge im Bundesrat: „1. Vor der Zulassung zur Approbationsprüfung hat der Examinand den Nachweis zu liefern, dass er während eines Semesters die Ohrenklinik besucht hat. 2. Die ohrenärztliche Prüfung wird vor dem officiellen Vertreter der Ohrenheilkunde abgelegt. Sie ist in einem Termine zu erledigen. Der Examinand hat einen Ohrenkranken in Gegenwart des Examinators zu untersuchen, die Diagnose und den Heilplan mündlich zu erörtern und eventuell einen leichteren therapeutischen Eingriff vorzunehmen.“ (Körner, 1896, S. 15f.). Die Wichtigkeit seiner Forderung unterstrich er dabei durch die Angabe verschiedener Gründe. So würde beispielsweise den Studierenden durch die vorhandene Prüfungsordnung ein geringer Wert des Faches suggeriert, die Abnahme der Prüfung durch einen Nichtfachmann berge die Gefahr des scheinbaren Wissens, außerdem würden Ärzte durch die ungenügende Ausbildung eine Gefahr für Gesundheit und Leben ihrer Patienten darstellen, nämlich bei Nichterkennung gefährlicher Erkrankungen des Ohres und folgender Nichtdurchführung erforderlicher Behandlungen, wie zum Beispiel einem Trommelfellschnitt bei Ohrabszessen. Körner bemerkte zunächst, dass die Beratungen zur neuen Prüfungsordnung nur innerhalb der Fakultäten stattfanden, also ohne einen einzigen Facharzt der Ohrenheilkunde, da es noch keinen mit einem Ordinariat gab, welches Sitz und Stimme in der Fakultät verleiht. Und er meinte weiterhin, dass die richtige Beurteilung der notwendigen Kenntnisse über Ohrenkrankheiten nur durch einen Fachvertreter erfolgen könnte. Als weiteres Argument nannte Körner die beträchtliche Anzahl an Erkrankungen des Ohres in der Bevölkerung. Demnach könnten nur 75 Prozent der Schulkinder und 66 Prozent der Erwachsenen normal hören. In Mecklenburg-Schwerin gab es Mitte der 90er Jahre 277 Taubstumme, von denen 112 Personen bei qualifizierter ärztlicher Therapie hätten geheilt werden können. Körner ging sogar so weit dieses Verhältnis für das Deutsche Reich hochzurechnen und kam auf 15300 ärztlich verschuldete taubstumme Menschen von insgesamt 38000 betroffenen Patienten. Weiterhin käme es oft zu schweren Schädigungen durch verspätete oder gar nicht durchgeführte Eröffnung von Ohrabszessen, welche durch eine kleine einfache Operation, dem Trommelfellschnitt, durchgeführt werden

könnten. Abszesse stellten nicht nur eine Gefahr für das betroffene Organ, sondern auch eine akute Lebensgefahr für den Patienten dar. Diese sollte nach Meinung Körners zumindest von ärztlicher Seite auszuschließen sein. Auch die Häufigkeit von Todesfällen aufgrund von Ohrabszessen belegte Körner in seinem Gutachten anhand zweier Statistiken aus London und Wien. Dabei betonte er besonders ausführlich in einer Anmerkung, dass die etwas besseren Verhältnisse der Wiener Statistik „[...] offenbar die Folge der grösseren Verbreitung ohrenärztlicher Kenntnisse unter den praktischen Aerzten Wiens, und des grossen Ansehens, dessen sich die Ohrenheilkunde dort erfreut“ (Körner, 1896, S. 9) sei. Und weiter: „Dieses Ansehen zeigt sich äusserlich schon darin, dass an der Wiener Universität zwei Ordinariate mit Ohrenärzten besetzt sind, während keine deutsche Universität ein einziges aufzuweisen hat.“ (Körner, 1896, S. 9). Verletzungen des Ohres geschähen außerdem häufig bei unsachgemäßer Entfernung von Fremdkörpern bzw. sogar bei der Suche nach gar nicht vorhandenen Fremdkörpern. Häufig käme es auch vor, dass Ärzte als Gutachter für Ohrenkranke vor Gericht tätig seien, ohne Kenntnisse von der Ohrenheilkunde zu besitzen. Dass es dadurch teilweise zu ungerechten Verurteilungen kam, enthielt Körner dem Ministerium in seinem Gutachten natürlich nicht vor. Er schlussfolgerte, dass bereits dem Studenten der Medizin die Wichtigkeit des Fachgebietes durch entsprechende Festlegungen in der Prüfungsordnung verständlich gemacht werden muss. Nur so könne verhindert werden, dass die Autorität einzelner Fachgebiete untergraben würde. In Fachkreisen war dieser Missstand schon lange ein Thema. Bereits 1878 hatte Anton von Tröltsch (1829-1890) aus Würzburg auf das Fehlen der Ohrenheilkunde in der ärztlichen Schlussprüfung aufmerksam gemacht (v. Tröltsch, 1878). Die Fakultäten und Ministerien konnte er jedoch nicht von einer erforderlichen Abänderung überzeugen. Auch der Baseler Jurist Oppenheim wies in seiner Schrift „Fahrlässige Behandlung und fahrlässige Begutachtung von Ohrenkranken“ (mit einer Einleitung von Otto Körner) im Jahre 1899 auf das immer noch bestehende Defizit hin. Die Reihe kann mit einem 1904 auf dem IX. internationalen otologischen Kongress in Bordeaux gehaltenen Vortrag des Otologen Adam Politzers (1835-1920) fortgesetzt werden, „[...] in welchem mit Rücksicht auf die eminent praktische Wichtigkeit des Spezialfaches die Einführung des obligatorischen Unterrichtes in der Ohrenheilkunde an den medizinischen



Fakultäten und die offizielle Feststellung derselben als Prüfungsgegenstand beim ärztlichen Examen verlangt wird.“ (Politzer, 1913)

Nach seiner Ernennung zum Ordinarius 1901 eröffneten sich für Otto Körner mit Sitz und Stimme in der Fakultät nun neue und wichtige Einflussbereiche, die noch keiner seiner Fachgenossen vor ihm hatte. Von den Möglichkeiten als Ordinarius machte Professor Körner Gebrauch, um seine lange gestellten Forderungen durchzusetzen. Als Folge von Körners Intervention wurde die obligatorische Teilnahme am Unterricht der Otologie und Laryngologie in der Prüfungsordnung vom 28. Mai 1901 festgelegt. In den Prüfungsordnungen vor 1901 waren diese Gesichtspunkte nicht berücksichtigt. Die Prüfungsordnung vom 28. Mai 1901 enthielt insofern einen Fortschritt, weil sie den Nachweis einer Teilnahme am Unterricht der Otologie und Laryngologie forderte. So hieß es beispielsweise im Rostocker Universitäts-Kalender des Wintersemesters 1913/14 (S. 38f.): „Der Meldung [zur ärztlichen Prüfung, Anm. d. Vf.] ist der Nachweis beizufügen, daß der Kandidat nach vollständig bestandener ärztlicher Vorprüfung mindestens: [...] b) je ein Halbjahr als Praktikant [...] die Spezialkliniken oder -Polikliniken für Hals- und Nasen-, für Ohren- und für Haut- und syphilitische Krankheiten regelmäßig besucht [...] hat.“ Die ärztliche Prüfung, die frühestens nach neun Semestern abgelegt werden konnte, beinhaltete als Prüfungsfächer:

1. Pathologische Anatomie und allgemeine Pathologie
2. Innere Medizin
3. Chirurgie und topographische Anatomie
4. Geburtshilfe und Gynäkologie
5. Augenheilkunde
6. Irrenheilkunde
7. Hygiene

Eine Prüfung in der Ohrenheilkunde wurde folglich aber immer noch von Prüfern der Chirurgie oder der inneren Medizin abgenommen, welche selbst meist wenige oder keine Kenntnisse von Ohrenkrankheiten hatten. Den Status eines Nebenfaches konnte die Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde durch die Prüfungsordnung von 1901 immer noch nicht beseitigen.

Körner nutzte alsbald seine neue Stellung, um als Mitglied der Prüfungskommission die Otologie und Laryngologie zu prüfen. Er wurde 1903 auf Antrag der medizinischen Fakultät vom Ministerium als erster Fachvertreter

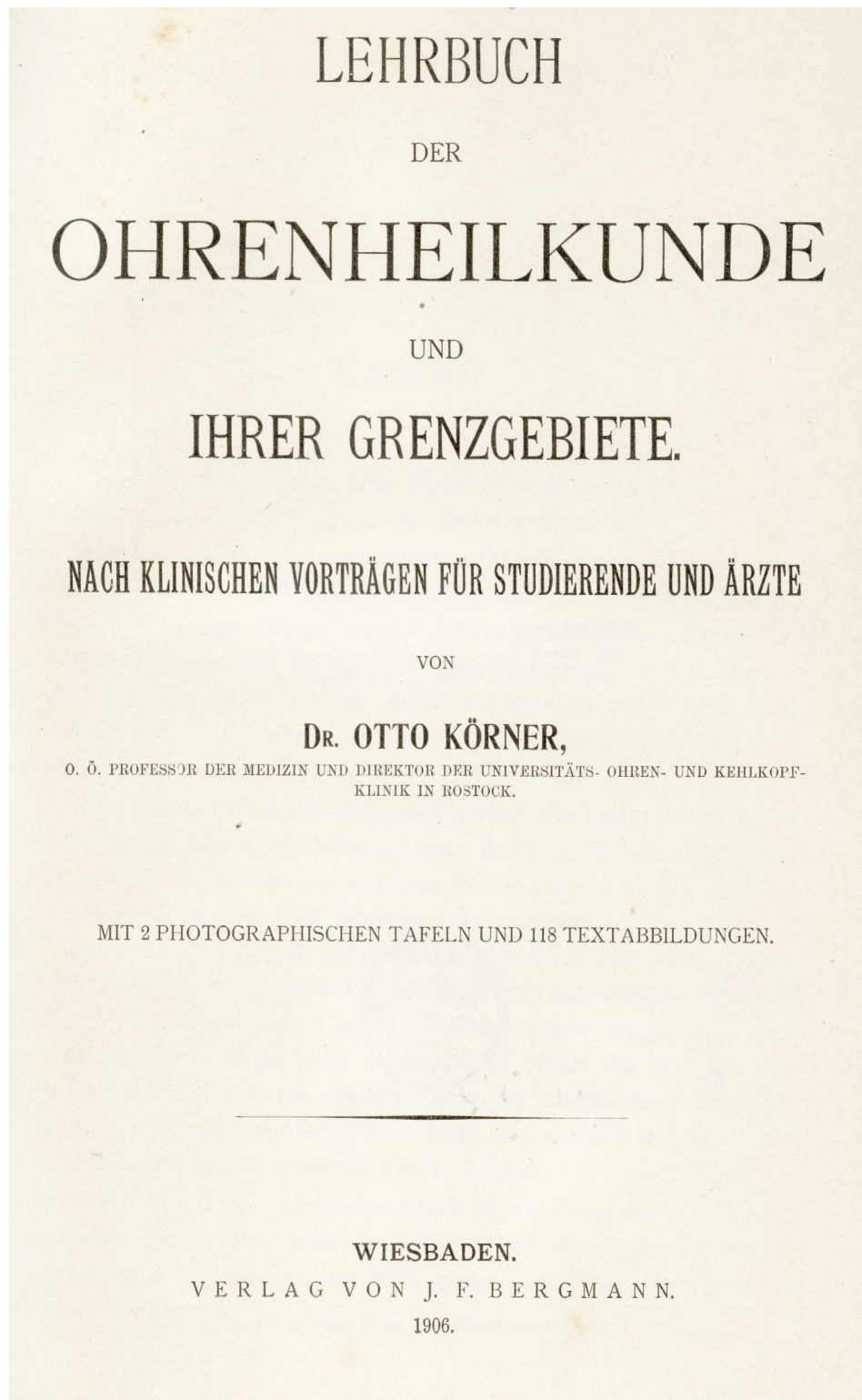
beauftragt, als zweiter Examinator die innere Medizin und gleichzeitig die Otologie und Laryngologie zu prüfen. (Körner, 1920, S.119) Lange Zeit war er der einzige Facharzt, der prüfen durfte. 1904/05 hatte Körner, während seines Dekanats, sogar den Vorsitz des Prüfungskomitees erhalten. Erst ab 1920 gab es deutschlandweit eine gesonderte Prüfung der Oto-, Rhino- und Laryngologie durch den Fachvertreter. (Körner, 1920, S. 120)

[Anm. d. Vf.: In der Gegenwart findet selbstverständlich eine Prüfung im Fach Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde statt. Jedoch gibt es Befürchtungen einer erneut sinkenden Wertschätzung. „Heute, da die Hals-Nasen-Ohrenheilkunde im „multiple choice“-Zeitalter erneut Gefahr läuft, im studentischen Lehrplan an den Rand gedrängt zu werden, erscheint uns Körners Anliegen aktueller denn je.“ (Kramp, 1999, S. 63) Dass diese Sorgen nicht unbegründet sind, zeigt das Beispiel Österreichs, wo um 1970 eine Prüfung in der Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde wieder abgeschafft wurde (Eulner, 1970).]

Nach fünfjähriger Lehrtätigkeit in Rostock äußerte sich Otto Körner 1899 in einer Statistik über „Die Beteiligung der Rostocker Studenten an dem Unterrichte in der Otologie, Rhinologie und Laryngologie“ (Körner, 1899, S. 285). Hier kam er zu dem Ergebnis einer verhältnismäßig hohen Teilnahme der Medizinstudenten an den noch nicht obligatorischen Veranstaltungen. Von durchschnittlich je Semester seit 1894/95 106 immatrikulierten Medizinern nahmen neun an der Ohrenklinik und zwölf am Kursus der Laryngoskopie und Rhinoskopie bei Professor Körner teil. Otto Steurer schrieb später in einem Nachruf über Körner: „Als Lehrer war Otto Körner bei seinen Studenten überaus beliebt. Mit größter Anschaulichkeit vermittelte er den Studenten diejenigen Kenntnisse, die sie in ihrer späteren Tätigkeit als praktische Ärzte haben mußten.“ (Steurer, 1936, S.3).

Da die meisten Lehrbücher die Bedürfnisse des Allgemeinpraktikers nicht bedachten, behob Körner dieses Manko mit seinem 1909 veröffentlichten „Lehrbuch der Ohren-, Nasen- und Kehlkopfkrankheiten“, die zweite, völlig umgearbeitete und erweiterte Auflage des „Lehrbuches der Ohrenheilkunde und ihrer Grenzgebiete“ aus dem Jahre 1906 (Abb. 29). Es erschien in elf Jahren mit neun Auflagen. Von Fachkollegen wie zum Beispiel Otto Steurer wurde es wie folgt bewertet: „Seine glänzenden didaktischen Fähigkeiten hat Körner auch durch sein bekanntes Lehrbuch gezeigt. [...] Es war das erste Lehrbuch, das alle

Gebiete unseres Faches, die Otologie, die Rhinologie und die Laryngologie, umfaßte.“ (Steurer, 1936, S.3)



**Abb. 29** Titelblatt des Lehrbuches von Otto Körner, 1906.

### **3.3.4. Die erste deutsche selbstständige Universitätsklinik für Ohren-, Nasen- und Kehlkopfkrankheiten 1899 in Rostock - Eine der fortschrittlichsten Fachkliniken um die Jahrhundertwende**

Es war das Verdienst Otto Körners, dass die Entwicklung der Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde in Deutschland forciert wurde. Die Beschleunigung der Zusammenführung zu einem Fach sowie deren Anerkennung in der Medizin erreichte Otto Körner mit seinem Einsatz für den Bau der ersten zusammenfassenden Fachklinik im gesamtdeutschen und nordeuropäischen Raum.

Otto Körner erhielt zwischen Juni 1895 und Juni 1896 Berufungen nach Breslau, Heidelberg und Leipzig, welche er ablehnte. Man erkannte seine hohe Fachkompetenz und unterstützte den Bau einer eigenen Klinik in Rostock. Zunächst herrschte noch große Skepsis von Seiten der Regierung, ob eine solche Einrichtung für die kleinste deutsche Universität überhaupt tragbar wäre. Außerdem gab es zu diesem Zeitpunkt an den meisten deutschen Universitäten nur Polikliniken oder in Mietshäusern oder Nebenräumen anderer Anstalten untergebrachte Kliniken. Die Rostocker medizinische Fakultät und seine Kollegen standen hinter dem Vorhaben Körners. Dieser hatte Räume der medizinischen Klinik für Operationen sowie zur Unterbringung von Hals-, Nasen- und Ohrenkranken genutzt. Da Körner der einzige Facharzt im Ostseeraum war, wurde der Platz für die Gewährleistung der stationären Aufnahme bedürftiger Kranker durch stetig steigende Patientenzahlen bald zu klein. Körner hatte leichtes Spiel, als das Ministerium in Schwerin auf die Anfrage bei der Fakultät, ob Körners Wunsch erfüllt werden müsse, die Antwort erhielt, dass das Urteil des Fachmannes entscheiden müsse. Die oberste Behörde des Mecklenburgischen Ministeriums erteilte infolgedessen die Zustimmung zur Errichtung einer Universitätsklinik mit Poliklinik. Als Vorbild diente die am 22. Oktober 1896 in Moskau eröffnete weltweit erste Klinik für Hals-, Nasen- und Ohrenkranke, welche am 1. November desselben Jahres ihren Betrieb aufnahm (Stein, S. v., 1896). Bereits fünf Monate später wurde der Klinikbetrieb in Moskau für Konstruktionsarbeiten zur Vergrößerung der Klinik unterbrochen. Auch in der Moskauer Klinik war im Vorfeld die Zahl der Kranken im Laufe der Jahre



steigend und dadurch eine Begrenzung der Aufnahme von Kranken notwendig gewesen. Diesen Missstand brachte eine Patientin namens Julie Iwanovna Bazanova während der Visite bei Professor Stanislas Feodorovitch von Stein zum Ausdruck. Sie erklärte „[...] die notwendigen Geldmittel für die Erbauung einer Einrichtung beizusteuern, daß den Menschen mit Krankheiten der Ohren, der Nase und des Kehlkopfes Hilfe und Unterstützung bieten sollte.“ (Stein, S. v., 1896, S.3). Die großzügige Spenderin entschied sich für das teuerste von fünf vorgeschlagenen Projekten und betraute den außerordentlichen Professor von Stein mit Bau und Organisation der Klinik. Der 1855 geborene Stanislaus von Stein zählte zu den bedeutendsten Vertretern der Ohrenheilkunde in Russland. Er promovierte 1881 in Moskau und praktizierte dort seit 1882. Seine spezialistische Ausbildung in der Otiatrie genoss er 1884 bei Politzer in Wien. Im Jahre 1892 wurde von Stein zum Dozenten für Ohrenheilkunde an der Moskauer Universität ernannt. Frau Bazanova betraute ihn mit der Leitung des von ihr begründeten Institutes (Poltzer, 1913). In der Eröffnungsrede erklärte Stanislaus von Stein, welche Kriterien er bei der Errichtung der Anstalt für wichtig hielt. Dazu gehörte unter anderem eine nicht zu große Anzahl an stationär zu behandelnden Patienten, da es seiner Meinung nach sonst nicht möglich gewesen wäre, „[...] die klinischen



**Abb. 30** Baudirektor Hermann Schlosser.

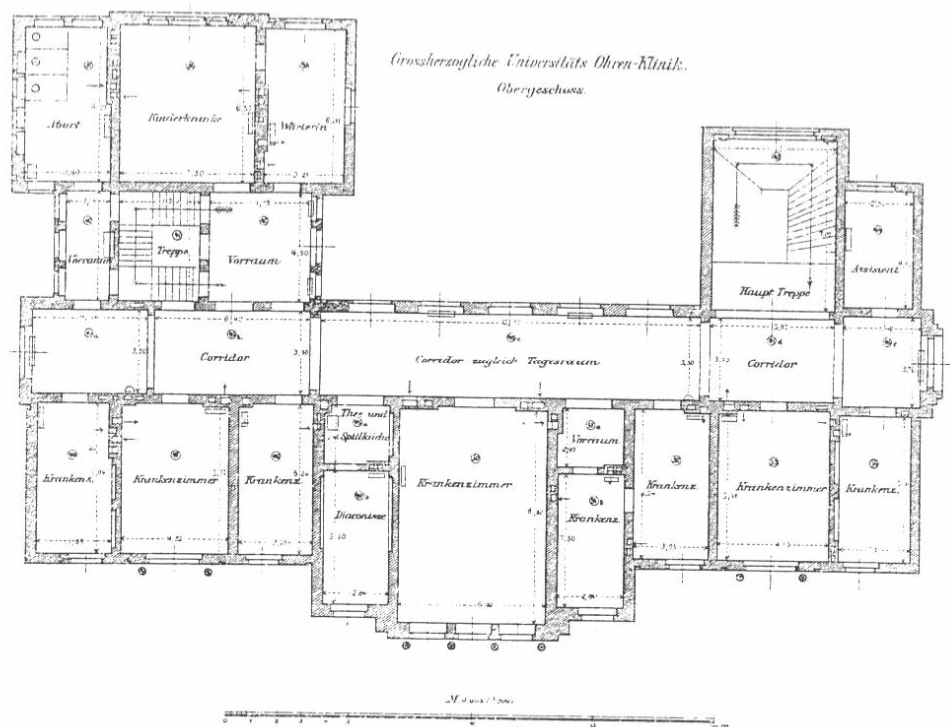
Fälle wissenschaftlich zu studieren [...]“ und „[...] sich rein theoretischen Arbeiten hingeben zu können“ (Stein, S. v., 1896, S.10). Die Ausstattung der Klinik soll laut Politzer (Geschichte der Ohrenheilkunde Teil II, 1913, S. 401) von der Vollständigkeit her weltweit einzigartig gewesen sein. Körner studierte die Pläne und Beschreibungen der von Frau Bazanova für die kaiserliche Moskauer Universität gestifteten Klinik und fand heraus, dass diese vor allem zu wissenschaftlichen Zwecken eingerichtet und somit nicht auf die

Rostocker Verhältnisse übertragbar war. Otto Körner betrachtete seine Aufgabe als Arzt und Hochschullehrer vor allem in der Behandlung der Kranken sowie der Ausbildung von Assistenten und Studenten. So sah er sich gemeinsam mit dem

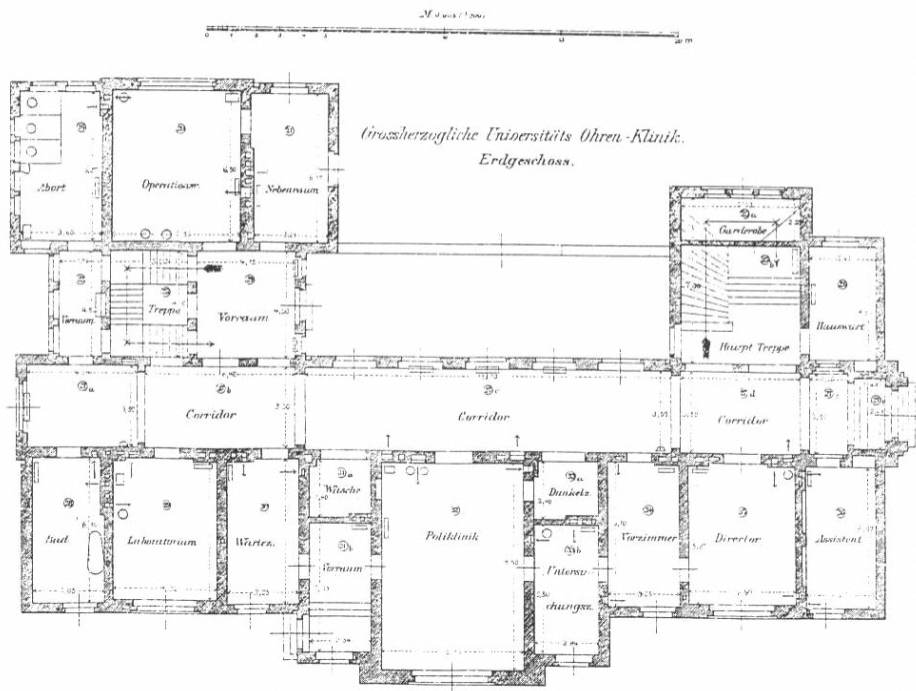


Baudirektor Hermann Schlosser (1832-1913) (Abb. 30) die neuesten chirurgischen Einrichtungen und Krankenhäuser Deutschlands an, da es kein Vorbild einer Klinik für das Fach Ohren-, Nasen- und Kehlkopfkrankheiten gab. Auch das bereits 1887 gegründete Londoner Throat Hospital schien keinen bedeutenden Einfluss gehabt zu haben.

Mit Hilfe seiner Erfahrungen der Studienreise und durch Visiten in den Londoner Krankenhäusern und nicht zuletzt der vom Großvater mütterlicherseits früh vermittelten Baukenntnisse wurden nun die Entwürfe für das Bauvorhaben erstellt (Abb. 31 und Abb. 32). Für Körner war es besonders wichtig, dass eine zweckmäßige Raumverteilung mit hellen Räumlichkeiten kombiniert wurde. Daher sollten Flure und Treppen so angelegt werden, dass das Tageslicht bis in alle Ecken dringen konnte. Dies sollte die Nutzung der Korridore als Tageräume, zum Beispiel für Hörprüfungen, möglich machen. Eventuelle spätere Erweiterungen sollten ohne Störungen des laufenden Klinikbetriebes möglich sein.



**Abb. 31** Grundriss des Obergeschosses der Klinik.



**Abb. 32** Grundriss des Erdgeschosses der Klinik.

Auch auf das Äußere des Gebäudes legte Körner Wert. Es sollte mit seinem Aussehen nicht an ein Krankenhaus erinnern, „[...] sondern eher dem sehr geräumigen Wohnhause eines Wohlhabenden [...]“ (Körner, 1920, S.114) gleichen. Der Bau der Rostocker Klinik erstreckte sich über zwei Jahre. Das Bauwerk entstand in der Doberaner Straße 137-139 unmittelbar neben der Universitäts-Augenklinik. Hier erwarb die Großherzogliche Regierung vier benachbarte Grundstücke. Nachdem der Finanzetat im Dezember 1897 durch den Mecklenburger Landtag bewilligt war, konnte der Bau der Klinik im Mai 1898 unter der Leitung des Baudirektors und Oberlandesbaumeisters Schlosser beginnen. Schlosser, geboren am 26. Dezember 1832, war ein renommierter Bauunternehmer. Seit 1858 im Mecklenburgischen Staatsdienst, war Schlosser für die Planung und Ausführung der Bauten öffentlicher Gebäude und Kirchen verantwortlich. Ab April 1887 wurde ihm das Staatsbaudistrikt Rostock übertragen. Unter seiner Leitung wurden die Frauenklinik und die Augenklinik in der Doberaner Straße, das Zollamtsgebäude in Warnemünde sowie die Landes-Irrenanstalt in Gehlsdorf errichtet. Danach folgte die Ohren- und Kehlkopfklinik

ebenfalls in der Doberaner Straße. Am 25. Oktober 1899 wurde die Klinik feierlich eröffnet und Otto Körner als Gründer und Direktor gebührend geehrt. Die Eröffnungsrede hielt er im Hörsaal der Klinik:

„Der Tag der Eröffnung eines Universitätsinstituts ist ein Festtag nicht nur für diejenige Fakultät, der es zunächst zu gute kommt, sondern für die ganze Alma Mater. Ja weit über die Kreise der Universität hinaus hat der heutige Tag seine hohe Bedeutung, denn eine Universitätsklinik ist als öffentliches Krankenhaus eine Stätte der werththätigen Nächstenliebe für unser ganzes Land. Doch damit nicht genug: mit der Schaffung dieses Krankenhauses überflügelt Rostock die übrigen deutschen Universitäten. Keine andere hat eine Ohren- und Kehlkopfclinic, die den modernen Anforderungen der Wissenschaft und der Krankenpflege Genüge leistet wie die unsrige. Am nächsten noch kommen uns die Ohrenkliniken in Berlin und Halle, welche in Seitenflügeln anderer moderner Krankenhäuser untergebracht sind, sowie die in Strassburg, Leipzig, Heidelberg, Freiburg, Jena und Marburg, welche Aufnahme in Räumen gefunden haben, die vorher anderen Zwecken gedient hatten. Die übrigen Universitäten: Breslau, Königsberg, Göttingen, Bonn, Kiel, Greifswald, München, Würzburg, Erlangen, Tübingen und Giessen haben keine stationären Kliniken, sondern nur Polikliniken für Ohren-, Nasen- und Kehlkopfkrankhe. Unsere neue Klinik wird in Europa nur von der in Moskau übertroffen, und doch bietet sie den Ohren- und Kehlkopfkranken trotz ihrer, dem Laien in der Krankenpflege vielleicht übermässig erscheinenden Ausstattungen nicht mehr an sanitären und wissenschaftlichen Einrichtungen, als was allen anderen Kranken längst geboten wird.

Es geschah in erster Linie in der Absicht eine Wohlthätigkeits-Anstalt für unser Land zu begründen, als die Grossherzogliche Regierung und die Landstände die Opfer brachten, deren Segen nunmehr dem Lande und der Universität zugute kommen soll; eine Wohlthätigkeits-Anstalt, die sich derjenigen Kranken annimmt, für deren Behandlung, wie wir gesehen haben, noch nicht überall genügend gesorgt ist. Denn die Ohrenheilkunde muss noch kämpfen um Gleichberechtigung mit allen anderen Fächern der medizinischen Wissenschaft, weil sie den jüngsten, zuletzt entfalteten Zweig am gemeinsamen Stamme der Heilkunde bildet. Noch ist ja den Vertretern unseres Faches der Eintritt in die Fakultät verwehrt, und noch dürfen die jungen Aerzte in die Praxis hinausgehen und Ohrenkranke behandeln, ohne irgend welche Kenntnisse in der Ohrenheilkunde erworben zu haben!

Aber Sie werden fragen: wie ist es möglich, dass die ärztliche Fürsorge für ein so wichtiges Sinnesorgan sich langsamer entwickelt hat als die für alle anderen Organe? [...]“ (Körner, 1900, S. 7-8)

In seiner Rede betonte Körner zunächst die Fortschrittlichkeit der neu gebauten Klinik sowie ihre Bedeutung nicht nur für die Fakultät und Universität, sondern auch für das ganze Land. Ihm war die Wichtigkeit einer ersten solchen Fachklinik mit modernster Ausstattung für die weitere Entwicklung an anderen deutschen Universitäten bewusst. Mit dieser Klinik wurden schließlich weitere Impulse für das Fach ausgelöst, da sie in Europa nach der Moskauer Klinik die zweitgrößte vergleichbare Instanz war. An allen anderen Universitäten gab es zu diesem Zeitpunkt gar keine beziehungsweise keine eigenständigen stationäre Kliniken. Dabei wies er darauf hin, dass die nun mögliche Versorgung der Ohren- und Kehlkopfkranken in Rostock in anderen Bereichen der Medizin längst Normalität sei. Gleichzeitig war ihm bewusst, dass trotz eines großen Schrittes für die Entwicklung seines Faches, die Ohrenheilkunde noch um Gleichberechtigung kämpfen muss. Körner kritisierte, dass bislang keine Fachvertreter der Ohrenheilkunde der medizinischen Fakultät angehören dürften. Als weiteren Kritikpunkt nannte er den nicht obligatorischen Unterricht mit entsprechender Prüfung in der Ohrenheilkunde für Medizinstudenten, wofür er sich später erfolgreich einsetzte. Ferner gab Körner in seinem Vortrag eine Übersicht über die Entwicklung der wissenschaftlichen Ohrenheilkunde im Allgemeinen sowie speziell an der Universität in Rostock. Zum Verständnis seiner Zuhörer erklärte er im Mittelteil seiner Rede einige Gründe für die späte Entwicklung der Ohrenheilkunde. Zum Beispiel den Beginn einer „[...] praktisch und wissenschaftlich befriedigende[n] Heilkunde [...]“ (Körner, 1900, S.8-9) durch die Herstellung einer Verbindung zwischen anatomischen Kenntnissen mit den Krankheitsbeobachtungen erst in den 50er Jahren des 19. Jahrhunderts sowie die Einführung operativer Heilmethoden in die Ohrenheilkunde Ende der 60er Jahre des Jahrhunderts. Natürlich ging Körner ebenfalls auf die seiner Meinung nach Untrennbarkeit der Erkrankungen der Nase und des Nasenrachenraumes von denen der Ohren ein. Obwohl auch Beziehungen ersterer mit dem Kehlkopf bestünden, gäbe es keine unbedingte Notwendigkeit der Angliederung der Laryngologie an die beiden Fachgebiete. Da jedoch an einigen Universitäten eine Verbindung der Otologie mit der Laryngologie schon präsent war, hielt Körner die Angliederung bei hinreichender Ausbildung des Fachvertreters in beiden Fächern durchaus für sinnvoll. Hierbei wies er wiederum auf die fehlende Beachtung der Fachgebiete im Medizinstudium hin. Da sich die Vereinigung der

drei Fachgebiete in Rostock bereits historisch entwickelt hatte, informierte Körner über die Entfaltung der Rostocker Ohren-, Nasen- und Kehlkopfheilkunde vor der Entstehung der Klinik:

„[...] Auf dem Hintergrunde der Entwicklungsgeschichte desjenigen Theils der Heilkunde, der in diesem Hause gepflegt und gelehrt werden soll, möchte ich nun in Ihr Gedächtnis zurückrufen, wie sich an unserer Universität die Fürsorge für Ohren-, Nasen- und Kehlkopfkranken entwickelt hat. In einem 1878 erstatteten Berichte über die Vertretung der Ohrenheilkunde an den Universitäten schreibt v. Troeltsch: »Rostock, ... (Der Professor der Augenheilkunde Zehender war früher in Bern Professor der Augen- und Ohrenheilkunde.)« In der That sind zu Zehender's Zeit hie und da Ohrenkranke in der Augenklinik behandelt worden. Gelehrt wurde aber das Fach nicht, und unter Zehender's Nachfolger hat sich die Augenklinik keiner Ohrenkranken mehr angenommen. Dagegen wurden Ohrenkranke von einem Assistenten der chirurgischen Klinik behandelt, falls ein Assistent vorhanden war, der Interesse für dieselben zeigte, und für Kehlkopfkranken sorgte in gleicher Weise die innere Klinik. Im Anfang der 80er Jahre behandelte der Assistent der inneren Klinik, der spätere Professor Lemcke, die ambulatorischen Kehlkopfkranken und übernahm 1883 auch die Sorge für die ambulatorischen Ohrenkranken, welche zuvor der chirurgischen Poliklinik zugefallen waren. Auch nach seinem Austritte aus der Assistentenstelle widmete er sich dieser Thätigkeit, habilitirte sich 1885 und begann, das vorher nicht für Unterrichtszwecke verworthe Material von ambulatorischen Ohren-, Nasen- und Kehlkopfkranken zu einem regelrechten Unterrichte heranzuziehen. Es wurde ihm dafür das Auditorium der inneren Klinik, später das der inneren Poliklinik überlassen, aber nur, wenn diese Räume nicht für ihren eigentlichen Zweck gebraucht wurden, an den späten Nachmittagsstunden. Dadurch war es auswärtigen Kranken, namentlich im Winter, fast unmöglich, seine Hülfe aufzusuchen. Für Diener, Instrumente, Medikamente, Verbandmaterial und Beleuchtung hatte Lemcke aus eigenen Mitteln zu sorgen, auch zunächst noch, als seine Poliklinik auf seine Bitte im Juli 1891 als Universitätsinstitut anerkannt worden war. Bettlägerische Kranke brachte Lemcke, meist ebenfalls auf seine Kosten, in Miethszimmern in verschiedenen Theilen der Stadt unter. 1893 erhielt er aus landesherrlichen Mitteln einen Zuschuss zu den Kosten der Poliklinik, in demselben Jahre aus allgemeinen Landesmitteln eine jährliche Beihilfe von 1500 Mark zur Verpflegung bettlägerischer Kranken. Als Lemcke am 11. Sept. 1894 im kräftigsten Mannesalter gestorben war, mochte wohl die Ueberzeugung aufgekommen sein, dass seine Bestrebungen eine grösse Unterstützung verdient hätten, denn mir als seinem Nachfolger wurde ein grosser Theil von dem entgegengetragen, worum er noch vergeblich gebeten hatte.[...]“ (Körner, 1900, S. 11-12)



Otto Körners Erfolg beruhte unter anderem auf einer größeren Unterstützung, sowohl von Kollegen als auch von Seiten der Regierung. Die von Körner genannten Patientenzahlen sprachen für sich und auch die Berufungen anderer Universitäten waren Körner hilfreich, um den Bau einer eigenständigen Klinik durchzusetzen:

„[...] Es kann nicht genug gerühmt werden, mit welcher Uneigennützigkeit weiterhin die beiden Krankenhausdirektoren den Ohrenkranken Raum im Krankenhause gewährten, der eine, indem er Betten auf der inneren Klinik zur Verfügung stellte, der andere anfangs durch die Erlaubniss, in seinem Operationssaale Ohrenkranke zu operiren, später gar durch die völlige Ueberlassung eines Operationsraumes. Ferner wurde es mir möglich gemacht, die Poliklinik täglich und zu einer günstigeren Stunde abzuhalten. Dazu kam die werbende Macht der inzwischen von der Ohrenheilkunde errungenen Heilerfolge, sodass wir über die zunehmende Menge der Hilfesuchenden staunen müssen. Ist ihre Zahl doch von 811 im Jahre 1894 auf 2023 im Jahre 1898 gestiegen, eine Zahl, die wir allem Anscheine nach in diesem Jahre ganz bedeutend überschreiten werden. So war allmählich im Krankenhause kein Raum mehr für die wachsende Klinik vorhanden. Wir konnten nicht einmal Alle, die der Krankenhausbehandlung bedürftig waren, aufnehmen, und die Aufgenommenen hatten statt der geforderten 20-25 noch nicht 10 Kubikmeter Luft zur Verfügung. Es ging desshalb die Grossherzogl. Regierung bereitwillig auf meine Bitte um Beschaffung von mehr Raum ein, und nach mancherlei Verhandlungen gewannen alle Beteiligten die Ueberzeugung, dass nur ein Neubau das Bedürfnis befriedigen könne. Gefördert wurde dieser schöne Plan durch die mehrmals mir gebotene Gelegenheit, an eine andere Universität überzusiedeln. Und so wandte sich die Grossherzogl. Regierung an die Landstände, welche im Dec. 1897 eine grosse Summe zum Bau dieser Klinik bewilligten. Die Grossherzogl. Regierung erwarb ihrerseits dazu die 4 Grundstücke, auf denen sich unser Haus erhebt. Der Bau wurde im Mai 1898 begonnen und unter der Leitung des Herrn Baudirektor Schlosser heute vollendet. So übernehme ich denn mit dankbarem und freudig erhobenem Herzen dieses Geschenk für Wissenschaft und Krankenpflege und hoffe, dass die wissenschaftlichen und praktischen Leistungen des neuen Instituts dienen mögen der Alma Mater zur Ehre und dem Lande zum Segen!“ (Körner, 1900, S. 12)



**Abb. 33**  
Klinikansicht  
Doberaner Straße.

Der Bau einer der fortschrittlichsten Fachkliniken um die Jahrhundertwende erfolgte auf dem Doberaner Berg in Rostock (Abb. 33). Die Hauptfront der 1899 errichteten Universitätsklinik wies nach Süden und war von der Straße durch einen 15 Meter breiten und 50 Meter langen Vorgarten getrennt. Wie aus den Bauplänen ersichtlich, lagen auf dieser Seite die meisten Krankenzimmer. Aus den Nord- und Westfenstern hatte man Sicht auf den über 3000 Quadratmeter großen Garten, auf die Warnow und bis nach Gehlsdorf. Der Haupteingang des breitgelagerten Baus befand sich, wie auch heute, an der Ostseite des Hauses. Zusätzlich gab es an der Westseite des vorspringenden Mittelbaues, dem Risalit, einem typischen Bauelement der Architektur des Barock und des 19. Jahrhunderts, einen Eingang für die Patienten der Poliklinik. Der breite Mittelrisalit war durch einen weiteren hervorgehoben. Beide Risalite waren mit Dreieckgiebeln gekrönt (Stadtarchiv Rostock). Das im Renaissance-Stil gehaltene Gebäude bestand aus Souterrain, Erd-, Ober- und Dachgeschoss. Im Kellergeschoss befanden sich Aufbewahrungsräume für die Kleider der Kranken 3. Klasse, die Toiletten für die Kranken der Poliklinik und das Dienstpersonal sowie die Heizung und die Kohlenkeller. Das Erdgeschoss beherbergte die Poliklinik mit ihrem separaten Eingang, einem Vorraum und Wartezimmer. Neben der Poliklinik, welche auch als Auditorium diente, befand sich ein Dunkelraum für Durchleuchtungen und das poliklinische Verbandszimmer. Weiterhin gab es ein Badezimmer, das Laboratorium mit der anatomischen Sammlung, das Vorzimmer des Direktors mit der Lehrmittelsammlung, das Direktorzimmer mit Bibliothek und Archiv und das Zimmer des ersten

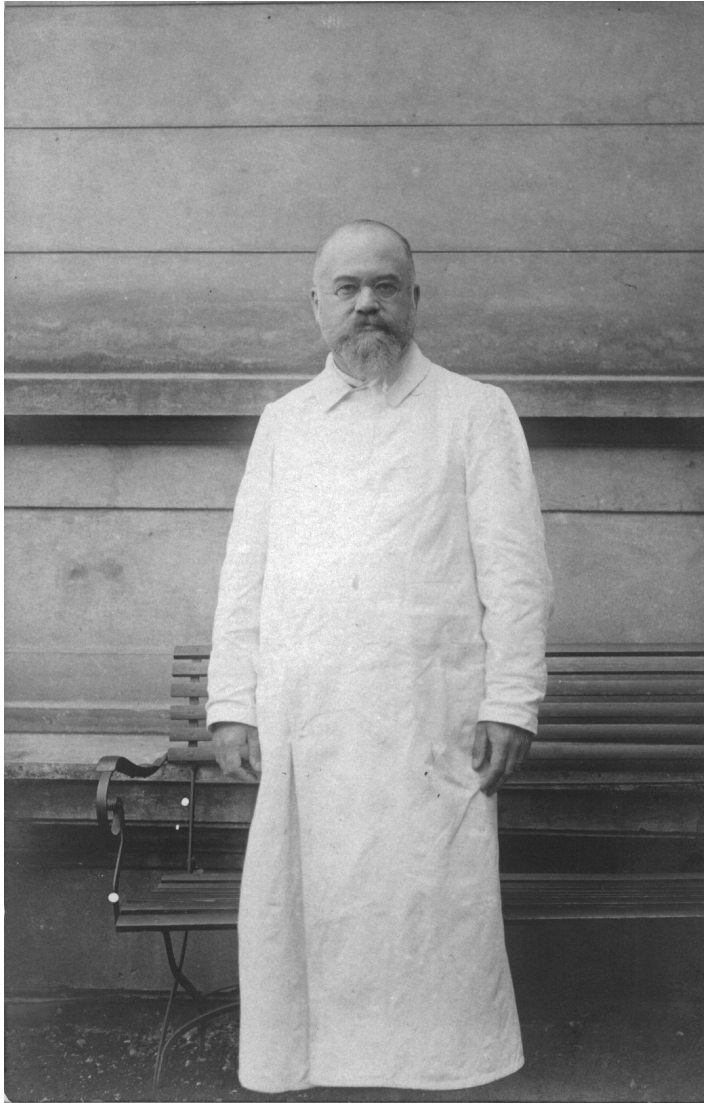
Assistenten. Im kleineren östlichen Flügelbau des Erdgeschosses waren die feuersichere eiserne Haupttreppe, der Pförtner und die Garderobe für die Studenten untergebracht. Im westlichen Flügelbau gab es eine ebenfalls feuersichere Nebentreppe, den Operationssaal, das Sterilisierzimmer und Toiletten. Der Operationssaal hatte ein bis zur Decke reichendes, breites Nordfenster. Für abendliche Operationen standen neben der Wandbeleuchtung eine an der Decke befestigte höhenverstellbare Beleuchtungsvorrichtung sowie der mögliche Anschluss der Stirnlampen an die Lichtleitung zur Verfügung. Das Obergeschoss besaß überwiegend Krankenzimmer. Außer diesen befanden sich hier auch das Schlafzimmer des ersten Assistenten, das Zimmer für die leitende Diakonissin, die Teeküche und Toiletten. Die über dem Operationssaal liegenden Zimmer dienten als Kinderzimmer, in dem bequem acht und mehr Betten untergebracht werden konnten. Fünf Krankenzimmer standen auf dieser Etage dem Direktor zur Unterbringung für Privatpatienten der 1. und 2. Klasse zur Verfügung. Das Dachgeschoss beherbergte neben Isolier- auch Dienstmädchenzimmer. Da der dritte Teil der erforderlichen Baukosten vom Landtag gestrichen wurden, fiel der Klinikbau wesentlich kleiner aus als ursprünglich beabsichtigt. Statt der drei geplanten Stockwerke konnten nur zwei fertig gestellt werden. Dreigeschossig war nur der aufwendig bekrönte Mittelrisalit, der durch einen eigenen Giebel abgeschlossen war. In der Mittelachse der nicht vorgebauten Fronten gab es über den Fenstern ein Dachhaus mit je drei schmalen Fenstern. (Stadtarchiv Rostock) Die Bettenkapazität zählte anfangs 38, womit die medizinische Versorgung zunächst sichergestellt werden konnte. Davon standen 22 Betten für Kranke der 2. und 3. Klasse zur Verfügung. Es konnten auf der allgemeinen Station acht Männer, sechs Frauen und mindestens acht Kinder aufgenommen werden. Fünf weitere Zimmer waren für die Privatpatienten des Direktors bestimmt. Die Aufnahme der Kranken erfolgte, wie schon angedeutet, in drei unterschiedlichen Klassen. Laut einem Schreiben der Landesregierung in Schwerin von 1906 lagen die Beträge für Patienten der 1. Klasse bei 7 Mark, der 2. Klasse bei 5 Mark und die der 3. Klasse bei 3 Mark pro Person und Tag der stationären Aufnahme. (Landeshauptarchiv Schwerin, Akte 2221). Erst 1912, während einer Scharlachepidemie, reichte die Bettenzahl nicht mehr aus. 1913 wurde durch Einrichtung von Krankenzimmern als Isolierstation im Obergeschoss des Wirtschaftsgebäudes die Anzahl auf insgesamt 52 erhöht.

Dies geschah aufgrund der Bewilligung eines entsprechenden Antrages der Rostocker Klinikleitung durch das Großherzogliche Ministerium. (Universitätsarchiv Rostock: Akte Jahresberichte) Nun konnten in der Klinik auch infektiöse Kranke behandelt werden, welche bis zu diesem Zeitpunkt immer noch in der medizinischen oder der Augenklinik untergebracht werden mussten. Bei der Innenausstattung wurde auf haltbares Inventar Wert gelegt. Ferner wurden elektrische Beleuchtung und eine moderne Niederdruck-Dampfheizung installiert. Letztere sorgte für Wärme im ganzen Gebäude und wurde von zwei Öfen gespeist, welche einzeln oder zusammen betrieben werden konnten. In Verbindung mit einem Zirkulationsofen wurde für warmes Wasser in allen Etagen gesorgt. Im Sommer konnte ein separater Ofen mit angeschlossener Warmwasserleitung beheizt werden. Kanäle standen mit der Heizung in Verbindung und sorgten in allen Räumen für warme Luft. Über andere Schächte wurde die verbrauchte Luft wieder abgeleitet. Das System der Toilettenanlage der Klinik war für Rostock völlig neu. Es handelte sich hierbei nicht um das bisher bekannte Tonnensystem, sondern um Toiletten mit Wasserspülung und Wasseranschluss. Die Weiterleitung erfolgte in eine im Garten der Klinik gelegene Klärgrube, welche regelmäßig bis zum Anschluss des Systems an die städtische Kanalisation im Jahre 1913 mit Hilfe eines Abfuhrwagens geleert wurde. Dieses System wurde einer modernen Krankenhaushygiene gerecht. Die Gasleitung des Gebäudes stand für die Sterilisatoren, für Bunsenbrenner sowie für die Kochapparate in der Küche zur Verfügung. Vom Staat reichlich bezuschusst wurden Mittel für Instrumente, Bücher, Lehrmaterial und die Aufnahme mittelloser Kranker. Das Personal der neuen Klinik bestand anfänglich neben dem Direktor aus den zwei Assistenzärzten Dr. Muck und Dr. Witte (Universitätsarchiv Rostock, Archivale 257), vier Krankenschwestern, einem Wärter und einem Pförtner. In der Regel waren außerdem unbezahlte ärztliche Hilfskräfte, Volontärärzte sowie Medizinalpraktikanten in der Klinik tätig.

Zum Geldetat der Rostocker Ohrenklinik für 1899/1900 fand eine Bezuschussung von 6005 Mark durch das Land statt, da den Einnahmen des Betriebsjahres von 17705 Mark Ausgaben von 23710 Mark gegenüber standen (Landeshauptarchiv Schwerin, Akte 2231). Die Beköstigung der Kranken der Ohrenklinik erfolgte von Anfang an durch die Augenklinik. Da diese jedoch nur Vollportionen lieferte und für die Halskranken eine besondere Kost notwendig war, gab es in der

Ohrenklinik einen Hühnerstall. Hierdurch konnten entsprechende Patienten, die nur weiche oder flüssige Nahrung zu sich nehmen konnten, selbst versorgt werden. In einem Briefwechsel wird deutlich, wie wichtig dem Klinikdirektor selbst solch banalen Dinge waren, wenn es um die Versorgung seiner Patienten ging. (Briefwechsel im Anhang, Landeshauptarchiv Schwerin, Akte 2253)

Seit der Eröffnung der Klinik gab es zahlreiche Besucher wie Adlige, Baumeister,



**Abb. 34** Otto Körner im Arztkittel ca. 1905.

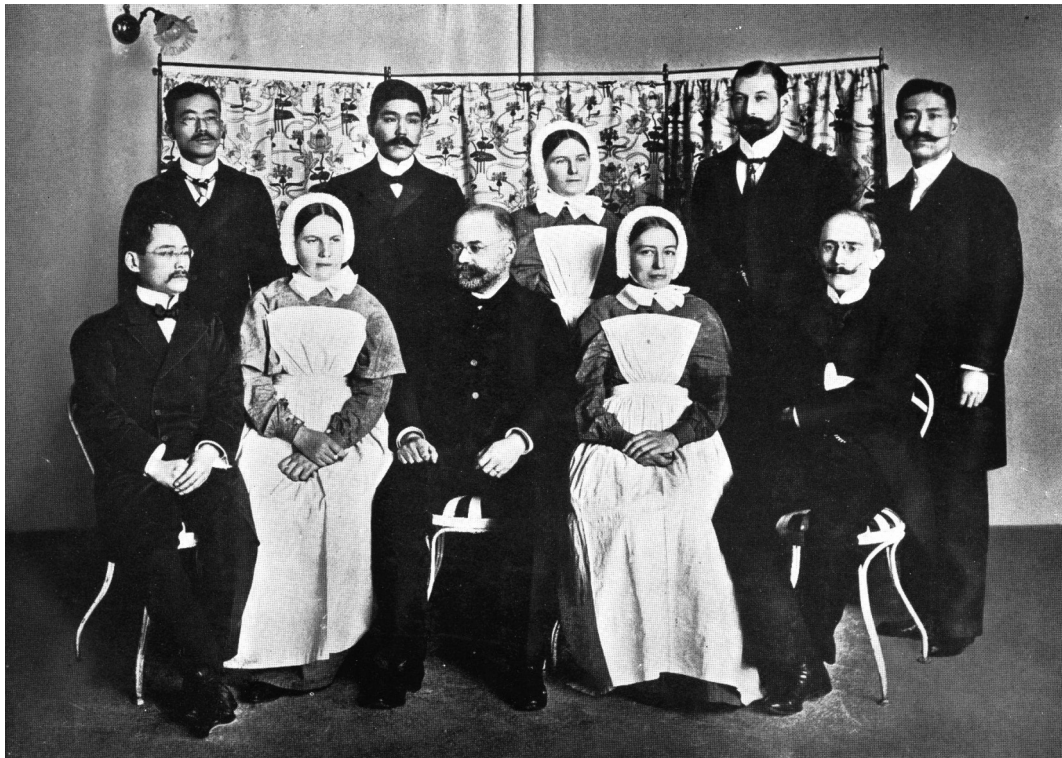
Architekten und Fachkollegen. Mit der zunehmenden Überzeugung, die drei Teilgebiete Otologie, Rhinologie und Laryngologie sinnvoll zu vereinen, sah man die erste deutsche Klinik des Faches in Rostock als fortschrittliches Exempel, dem es nachzuahmen galt. Eine große Anzahl von Kollegen besuchte Professor Körner (Abb.34), um sich Anregungen für den Bau einer eigenen Klinik zu holen.

Körner zählte 15 Jahre nach Eröffnung im

Besucherbuch seiner Klinik 329 eingetragene Ärzte aus dem In- und Ausland. Hierzu zählten 123 ausländische Kollegen. Davon 78 aus Europa und Asien, 24 aus Nord- und Südamerika und 23 Kollegen aus Japan (Körner, 1920) (Abb. 35). Einige von ihnen schrieben später ihre Erinnerungen über die Arbeit in der Klinik auf (Kikuchi u. a., 1936, Übersetzung aus dem Japanischen im Anhang). Manche



veröffentlichten die Ergebnisse ihrer Arbeit in der Rostocker Klinik in der Zeitschrift für Ohrenheilkunde.



**Abb. 35** Otto Körner mit seinen Assistenten, Schwestern und japanischen Gästen, 1903.

Besonders lehrreich für die Gäste war die außerordentlich moderne Ausstattung der Einrichtung sowie die Einführung bzw. Anwendung der Asepsis in der Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde. Körners Klinik besaß hierin eine bedeutende Vorbildfunktion, da die Anwendung entsprechender Maßnahmen zur Erzielung von Keimfreiheit noch nicht dem damaligen Standard entsprach. Seine „[...] Bestrebungen, die aseptischen Methoden den Bedürfnissen der Otologie, Rhinologie und Laryngologie anzupassen, erregten denn auch die ganze Aufmerksamkeit vieler [...] Fachgenossen und fanden schnell Nachahmung.“ (Körner, 1920, S.116) In den weiteren Jahren des Klinikbetriebes machte sich vor allem die stetig steigende Patientenzahl bemerkbar. Waren es wie bereits erwähnt im ersten Jahr 1899/1900 insgesamt 2617 Patienten, so wurden drei Jahre später bereits 2921 und davon 769 stationär aufgenommene Kranke behandelt. 1909 waren es 3006 Patienten in der Klinik. Für die Ärzte ergab sich deshalb eine immer größere Arbeitsbelastung. Auch weiter entwickelte Methoden der Untersuchung und Behandlungsverfahren vergrößerten den Zeitaufwand. Seit 1907 verstärkte der Privatdozent Grünberg als unbesoldeter Volontärarzt das

Team der Klinik. Erst im Jahre 1914 wurde er als dritter Assistent fest eingestellt. (Liste der Assistenten im Anhang, Tab.1) Aufgrund der politischen Situation im Land bat Körner in einem Schreiben vom 1. Oktober 1914 um die beschleunigte Genehmigung der Angliederung der Klinik an das Reserve-Lazarett. (Landeshauptarchiv Schwerin, Akte 2220) Laut dem Entwurf des Vertrages sollten 21 Betten für die Aufnahme verwundeter Soldaten zur Verfügung gestellt werden. Im Vertrag vom 24. Dezember 1914 hatte die Ohrenklinik 23 Betten und die benachbarte Augenklinik 27 Betten zur Verfügung gestellt. Anfang August 1918 kündigte Professor Körner der Regierung folgenden Engpass an: Die Betreuung von Marine und Heer könne nicht mehr stattfinden, falls auch der einzige noch vorhandene Assistenzarzt Dr. Eichhorn eingezogen werden würde, da kein Ersatz in Aussicht wäre. (Landeshauptarchiv Schwerin, Akte 2220) Die Aufrechterhaltung des regulären Klinikbetriebes war somit in Frage gestellt. Zum Ende des Weltkrieges wurde im September 1918, laut Schreiben vom 25. des Monats, die Aufhebung der Verträge über die Einrichtung von Vereins- und Reservelazarettabteilungen in den Universitätskliniken beantragt (Landeshauptarchiv Schwerin, Akte 2220) (Abb. 36).



**Abb. 36** Otto Körner (Mitte) und Mitarbeiter der Klinik ca. 1905.

### **3.3.5. Die Ernennung Otto Körners zum ersten deutschen Ordinarius für Ohren- und Kehlkopfheilkunde 1901**

Für die allgemeine Anerkennung und die Eigenständigkeit eines Fachgebietes ist das Vorhandensein von Sitz und Stimme in der Fakultät einer Universität von wesentlicher Bedeutung. Hierfür werden den Fachvertretern Ordinariate verliehen. Für das so junge Fach der Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde gab es am Ende des 19. Jahrhunderts in Deutschland noch keinen Lehrstuhl. Die medizinischen Fakultäten an den deutschen Universitäten repräsentierten demzufolge nicht die gesamte Heilkunde. Auch in diesem Punkt schaffte Otto Körner es eine Vorbildfunktion einzunehmen. Zwar gab es bereits Extraordinariate und ordentliche Honorarprofessoren, wie beispielsweise Hermann Schwartze in Halle ab 1896, Otto Körner selbst seit 1897 und August Lucae in Berlin ab 1899 (Eulner, 1970), welche jedoch ohne Einfluss auf das eigene Fach betreffende Entscheidungen waren, da dieser Status eine Aufnahme in die Fakultät nicht ermöglichte. Daher wurde lange über Beschlüsse zu Lehrplänen, Prüfungsordnungen, Promotionen und Habilitationen durch Fakultätsmitglieder, jedoch nicht durch versierte Fachvertreter entschieden. Ursachen hierfür waren einerseits die Geringschätzung der Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde als ein Nebenfach, da es sich aus verschiedenen Bereichen der Medizin abgespalten hatte. Für die Lehre eines so genannten Nebenfaches setzte man nur außerordentliche Professoren, also solche ohne Lehrstuhl, ein. Andererseits befürchtete man in den Fakultäten durch hinzukommende Interessenvertreter weiterer Fachgebiete eine mögliche Herabsetzung der eigenen Einflussnahme. Hier spielte die traditionelle Gemeinschaft einer Fakultät eine große Rolle. Als weiterer Grund wird das höhere Gehalt eines ordentlichen Lehrstuhlinhabers Ausschlag gebend gewesen sein. Eine Universität war vom jeweiligen Bundesstaat zu finanzieren, was bei mehreren Hochschulen in einem Staat und immer mehr zuerkannten Lehrstühlen auch erhöhte Ausgaben bedeutete.

Das Großherzogtum Mecklenburg-Schwerin besaß um die Jahrhundertwende mit Rostock nur eine und außerdem die kleinste deutsche Alma Mater. Anfang des Jahres 1901 nutzte Otto Körner die sich ihm bietende Gelegenheit, ein Ordinariat in Rostock für sich zu fordern.

Am 11. Februar desselben Jahres hatte er bereits den sechsten Ruf innerhalb von zwölf Jahren an eine Universität erhalten (siehe Anhang Tab. 2). Es handelte sich nun um einen Ruf nach Straßburg als Nachfolger seines im September 1900 verstorbenen ehemaligen Lehrers und langjährigen Freundes Abraham Kuhn. Da das verlockende Angebot jedoch nur ein Extraordinariat darstellte, wandte er sich mit seiner Forderung eines Lehrstuhles für Ohren- und Kehlkopfheilkunde an das Ministerium in Mecklenburg. Nachdem sich das Ministerium bei der Rostocker Universitätsfakultät über die Unbedenklichkeit der Beförderung Körners versichert hatte, erhielt dieser persönlich die Mitteilung, dass er am 1. Juli zum Ordinarius befördert werden solle. Daraufhin lehnte er den Ruf nach Straßburg ab. Otto Körner hatte geschickt seine Stellung als gefragter Hals-, Nasen- und Ohrenarzt genutzt und die verhältnismäßig günstigen Umstände für den Zuspruch einer besseren Besoldung an der durch den Landesherren einzigen zu finanzierenden Universität des Landes Mecklenburg schnell erkannt. (Körner, 1920). Früher als erwartet erhielt Otto Körner bereits für den 24. März 1901 eine Einladung vom amtierenden Regenten Mecklenburg-Schwerins Herzog Johann Albrecht in das Schweriner Schloss. Am selben Tag war auch eine Delegation der vier Fakultäten der Rostocker Universität in Schwerin anwesend, um dem Herzog aufgrund seiner Verdienste für die Hochschule die Ehrendoktorwürde zu überreichen. Körner selbst rechnete ebenso wenig wie die erstaunten Dekane und der Rektor mit der Beförderung zum Ordinarius, die der Herzog als Zeichen des Dankes seiner Ehrenpromotionen vergab (Abb. 37).



G. N. 726<sup>a</sup>

N. L. N. 151. R. 224.

1. II. 1. 1.

Universitäts-Archiv  
Rostock

R 69 11 (1)

Im Namen Seiner Königlichen Hoheit des Großherzogs

**Johann Albrecht,**

von Gottes Gnaden Herzog zu Mecklenburg, Fürst zu Wenden,  
Schwerin und Ratzeburg, auch Graf zu Schwerin, des  
Landes Rostock und Stargard Herr &  
Regent des Großherzogthums Mecklenburg-Schwerin

Während Unserer Regentschaft ist die Großherzogliche Universitätsklinik für Frauen- und Kinderkrankheiten in Rostock errichtet und eröffnet worden.

Am Tage der Eröffnung — 15. Oktober 1899 — hat der zum Direktor der kaiserlichen Universitäts-Profeßoren Dr. Körner allseits kommen:

„Weil der Errichtung dieser Krankenklinik in Rostock die übrigen kaiserlichen Universitäten keine andere hat eine Frauen- und Kinderklinik, die den in der Medizinischen Fakultät der Universität Rostock und der Krankenklinik Genüge leistet, wie die übrigen.“

Weil nicht nur darauf, daß die wissenschaftliche Gesundheitspflege der Frauen und Kinder zu einem selbständigen Tage der medizinischen Wissenschaft auszubilden und für das Land wegen der großen Zahl von Krankenkunden von einer ganz besonderen Wichtigkeit ist, auch die Art der Gesundheitspflege, obgleich nicht angezeigt sei, die Gesundheit für Frauen und Kinder, Kinderklinik zu einer Universitätsklinik zu machen und der Universitäts-Profeßoren Dr. Körner wegen seiner Verdienste um die Aufrechterhaltung der Klinik und wegen seiner jugendlichen Thätigkeit als Direktor der Klinik für die Abfertigung von besonderen Leistungen an der Universität mit einer Universitätsklinik zu betrauen. Verschiedenes



Ernennung der sagten Herrn Otto Körner zum Ordinarius der  
 Opa. und Kollkollsektionen durch Ernennung des Honorar-Professors  
 Dr. Körner zum ordentlichen Professor in der medizinischen Fakultät zum  
 Ordinarius zu ernennen, mit dem wir haben geglaubt, dass diese unsere  
 Ernennung der Universität zu Regensburg noch ein besonderes Zeichen  
 unserer dauerigen Gesinnung geben zu können, indem Regensburg nicht  
 mehr ein reine deutsche Universität sein wird, sondern ein Uni-  
 versität für Opa. und Kollkollsektionen existiert werden ist.

Haben wir auf am 24. März d. J. beim Empfang der Reputation  
 der Universität von dem Herrn Ordinarius unserer Ernennung Kenntnis  
 gegeben, so ist es uns sehr ein Bedürfnis, der Universität unsere  
 Regensburger Universität auf eine freundschaftliche Weise entgegen  
 zu kommen diese Gnade zu erweisen.

Gegeben durch den Großherzogliche Ministerium  
 Abteilung für Unterricht, Ungelagerten  
 Regensburg, den 25. März 1901.



Allen  
 Rektor und Rector  
 der Landes-Universität  
 zu  
Regensburg

in Amstern

Abb. 37

Schreiben zur Ernennung Otto Körners zum Ordinarius am 25. März 1901.  
 (Übertragung siehe Anhang)

Das Ordinariat war mit einem Gehalt von jährlich 4200 Mark ausgestattet (Pries, 1984). Am 23. April 1901 erfolgte die Aufnahme Otto Körners ins Konzil (Abb. 38). Für die Fachwelt bedeutete das erste Ordinariat für Ohren- und Kehlkopfheilkunde nicht nur im Ansehen einen entscheidenden Schritt, sondern



**Abb. 38**

Körners Aufnahme ins Konzil der Universität Rostock 1901.

auch für die Weiterentwicklung des Fachgebietes. Die Freude bei Fachgenossen und dem Wegbereiter selbst waren groß, „[...] denn nun war das Eis gebrochen, und weitere Ordinariate im Fache nach dem Vorgange der kleinsten deutschen Universität

unausbleiblich.“ (Körner, 1920, S. 118) Die Stellung der Ohren- und Kehlkopfheilkunde war gesichert (siehe Anhang Tab. 3). Auf ihrer Tagung in Breslau beschloss die

Deutsche Otologische Gesellschaft auf Antrag von Zaufal eine Danksagung für die Stiftung des Lehrstuhles an Herzog Johann Albrecht zu überreichen. Dies erfolgte im September 1901 auf Schloss Wiligrad bei Schwerin. Eine weitere, die nun schon siebente, Berufung erhielt der frischgebackene Ordinarius 1902 aus Berlin. Die Verhältnisse in der damaligen Reichshauptstadt waren wie folgt: Es gab drei Kliniken für die Fächer Otologie und Rhino-Laryngologie (Fleischer u. a., 1996). Die älteste war die von August Lucae 1874 gegründete Ohrenpoliklinik in der Luisenstraße, die ab 1881 als Universitäts-Ohrenklinik dem „Klinikum Ziegelstraße“ angegliedert war; eine 1893 gegründete und zum Klinikum der Charite gehörende zweite Ohrenklinik unter der Leitung von Moritz Trautmann; sowie eine ebenfalls 1893 eingerichtete Hals- und Nasenklinik der Charite unter Bernhard Fränkel. Der unbesoldete Extraordinarius Generalarzt Trautmann starb

am 4. Mai 1902. Otto Körner erhielt wenige Wochen später eine Mitteilung, er sei als erster von vier Kandidaten für die Nachfolge Trautmanns vorgeschlagen worden. Verschwiegen wurde in dieser Nachricht, dass die Berliner Fakultät die Errichtung eines Ordinariats nicht wünschte. Es folgten einige Briefwechsel sowie mündliche Verhandlungen mit dem Ministerialdirektor Althoff. Körner hielt sie in seinen „Erinnerungen eines deutschen Arztes und Hochschullehrers 1858-1914“ Seite 121 ff. fest. Althoff wollte Körner durch geschickte Taktik dazu bringen sich selbst für die Stelle vorzuschlagen, was einen Rückschritt der akademischen Stellung bedeutet hätte. Aber Körner durchschaute die Absichten Althoffs. Bezeichnend für Otto Körners Haltung zu seiner erreichten Stellung war das Verhandlungsgespräch mit Althoff am 28. Juni 1902 in Berlin:

„A.: Warum sind Sie nicht nach Breslau gegangen? Sie haben sich damit geschadet.

K.: Im Gegenteil. Wenn ich hingegangen wäre, wäre ich jetzt nicht Ordinarius.

A.: Ich weiss nicht, warum die Herren einen solchen Wert auf das Ordinariat legen, das bringt doch viele Lasten.

K.: Für einen Lehrer, der sein Fach hochhält, ist es unerträglich, auf die Dauer ausserhalb der Fakultät zu stehen und ruhig zusehen zu müssen, wenn die Fakultät, ohne ihn zu fragen, über die Lebensinteressen seines Faches entscheidet, von denen sie nichts versteht.

A.: Wenn Sie nun nicht Ordinarius geworden wären?

K.: Dann hätte ich mich wohl über kurz oder lang wieder in die grossstädtische Praxis zurückgezogen.

A.: Es handelt sich um das Trautmannsche Extraordinariat. Wenn einmal die andere Stelle, die von Lucae, frei wird, könnte man an ein Ordinariat denken oder an ein Honorarordinariat.

K.: Das Honorarordinariat hat keinen anderen Wert als das Extraordinariat. Ich habe das an mir selbst erfahren.

A.: Sie würden also ein Honorarordinariat nicht wollen?

K.: Nein.

A.: Wen würden Sie denn für ein Ordinariat empfehlen?

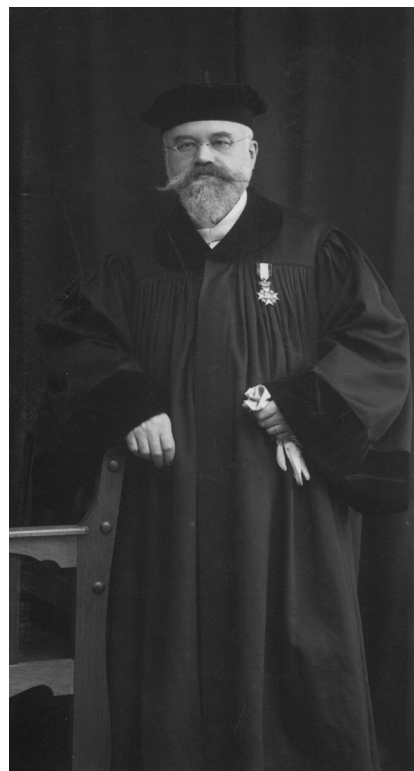
K.: Ausser dem einzigen vorhandenen Ordinarius –

A.: Ja, ich meine eben hinter Ihnen, an zweiter und dritter Stelle.“

(Körner, 1920, S.123)

Da er in Rostock, und mit dem was er dort erreicht hatte, zufrieden war, lehnte er den Ruf in der Hoffnung ab, es würde jemand für die Berliner Verhältnisse Geeigneterer die Stellung eines Ordinarius erhalten (Körner, 1920, S.120/22). Gespräche wurden danach noch mit Kümmel und Passow geführt, die als Freunde Körners von diesem über den bisherigen Verhandlungsverlauf informiert waren. Trautmanns Schüler Adolf Passow wurde zunächst als Extraordinarius berufen, konnte aber 1907, nach dem Ausscheiden Lucaes, die Beförderung zum Ordinarius durchsetzen (Fleischer u. a., 1996). Adolf Passow war somit deutschlandweit der zweite Ordinarius seines Faches, sechs Jahre später als Otto Körner. Das Verbleiben Körners in Rostock wurde ihm mit der Verleihung des Ritterkreuzes des wendischen Kronenordens durch den Großherzog am 9. April 1903 gedankt (Landeshauptarchiv Schwerin).

Am 1. Juli 1904 war Professor Körner an der Reihe, das Dekanat der Fakultät zu bekleiden (Körner, 1920, S.124/25) (Abb. 39). Auch in



**Abb. 39** Otto Körner in Dekanrobe, 1904.

diesem Fall war er der erste Otologe, der dieses nur den Fakultätsmitgliedern vorbehaltene Amt innehatte. Während seines ersten Dekanats 1904/05 setzte Otto Körner sich für eine Ausweitung der Lehrtätigkeit in der medizinischen Fakultät ein. Er veranlasste die Förderung des Unterrichts in der Dermatologie, die Einstellung eines Facharztes für Kinderheilkunde und das Angebot eines Lehrstuhles für Medizingeschichte an den praktischen Arzt Sudhoff, der aber einem Ruf nach Leipzig folgte. Eine besondere Feierlichkeit, den Einzug des jung vermählten Großherzoglichen Paares in Schwerin und in Rostock, durfte Otto Körner in Dekanrobe miterleben. Außerdem konnte Körner sich im Rahmen der Feierlichkeiten in der Stadt Rostock über den hochrangigen Besuch der Verheirateten in seiner Ohren- und Kehlkopfklunik freuen. Im Jahre 1907 erreichte den 49jährigen Professor Körner ein Ruf aus seiner Heimatstadt Frankfurt am Main (Körner, 1920). Das rege wissenschaftliche Treiben in der Stadt seit über einem

Jahrhundert hatte zu der Überlegung der Gründung einer Universität geführt. Körner sollte Direktor einer neu zu errichtenden Ohrenklinik werden. Das Angebot war insofern verlockend, da Körners Verbundenheit zur Vaterstadt immer noch sehr groß war. Jedoch sollte die Otologie von der Laryngologie und Rhinologie getrennt werden, was nicht im Interesse des Lehrstuhlinhabers war. Außerdem war die Errichtung eines Ordinariats nicht sicher. Otto Körner verzichtete aus zweierlei Gründen auf das Angebot aus Frankfurt am Main. Einerseits aufgrund seiner Überzeugung, dass Otologie, Rhinologie und Laryngologie nicht zu trennen seien. Diesen Grundsatz unterstrich er noch einmal mit dem Vortrag „Die Arbeitsteilung in der Heilkunde“ im akademischen Dozentenverein 1908 in Rostock. Zudem erweiterte er aus dieser Auffassung heraus den Titel seiner seit 1895 herausgegebenen „Zeitschrift für Ohrenheilkunde“ im Jahre 1907 zur „Zeitschrift für Ohrenheilkunde und die Krankheiten der oberen Luftwege“. Andererseits lehnte er ab, weil er nicht sicher sein konnte weiterhin ein Ordinariat zu führen. Selbst heute gibt es nicht für jedes Fach an einer Universität einen Lehrstuhl. Zum Beispiel hat das Studienfach Sozialwissenschaften für das Lehramt Gymnasium an der Universität Rostock mit 178 eingeschriebenen Studenten bis zum WS 2002/03 seit fünf Jahren keinen verantwortlichen Lehrstuhlinhaber. Von je her kämpfen also Fächer um ihre Anerkennung in der Fakultät und schon immer war es für spezielle Fächer ein schwieriges Unterfangen die entsprechende Stellung zu erreichen.



### 3.3.6. Körners Heimatverbundenheit

Nach der Ablehnung des Rufes nach Frankfurt am Main im Mai 1907 reiste Otto Körner im Oktober desselben Jahres noch einmal in seine Heimatstadt (Körner, 1920, S. 126ff.). Er folgte einer Einladung zur Eröffnung des neuen Senckenbergischen Museums. Durch diese Ereignisse wurden die Beziehungen Körners zu seiner Vaterstadt wieder geweckt. Er besuchte die Stadt öfter als zuvor und verbrachte mit seiner Familie die Ferien im nahe gelegenen Falkenstein.



**Abb. 40**

Otto Körner mit Frau Elise und den Töchtern Emma, Helene und Clara vor dem Falkensteiner Blockhaus ca. 1910.

Seinen Töchtern brachte er so die frühere Lebensstätte ihrer Großeltern und Eltern nahe. Es regte sich nun der Wunsch in ihm, sich dort anzusiedeln. Auch seine Frau und die Töchter befürworteten begeistert das Vorhaben. So wurde im Herbst 1909 ein Blockhaus in Falkenstein errichtet, in dem die Familie 1910 zum ersten Mal die Urlaubszeit verbrachte (Abb. 40). „Was meine Frau und ich von diesem Ferienheim gehofft, hat sich in reichem Masse erfüllt; es hat uns auch frisch erhalten, als uns nach der silbernen Hochzeit am 28. Mai 1912 klar geworden war, dass unser Lebensweg nun abwärts

führte.“ (Körner, 1920, S. 127) Das Falkensteiner Haus bot auch Gästen ausreichend Platz. Durch Elektrizität und eine Quellwasserleitung war eine Selbstversorgung möglich. Die zoologischen und botanischen Neigungen Otto Körners blühten nun wieder auf und alle Entdeckungen, aber auch andere Ereignisse wurden in einer „Falkensteiner Chronik“ festgehalten. Nach der französischen Besatzung, bei der das Haus verwüstet worden war, verkaufte Otto Körner es im Jahre 1920.

### 3.3.7. Das Rektorat 1913/14

Der Höhepunkt der Hochschullaufbahn Professor Otto Körners stellte das Rektorat vom 1. April 1913 bis 30. Juni 1914 an der Universität Rostock dar (Abb. 41). Die Wahl Körners zum Rektor am 1. März 1913 war zweifellos eine Besonderheit, da



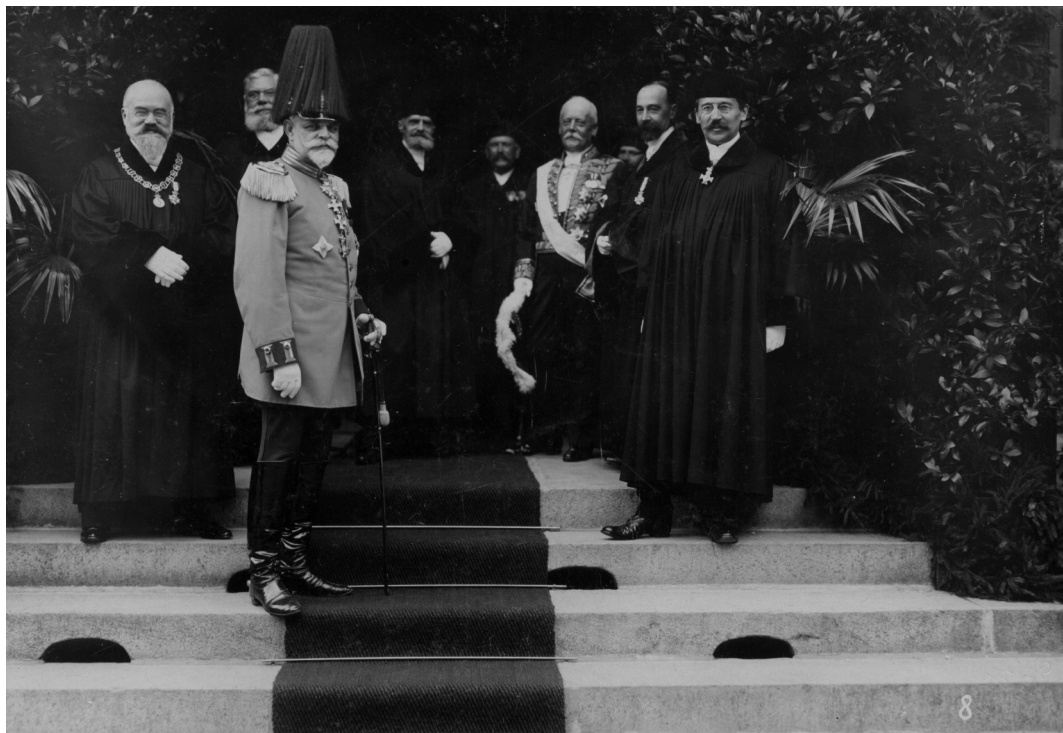
**Abb. 41** Otto Körner in Rektorenrobe 1913/14.

laut Körner: „[...] noch an keiner Universität ein Vertreter seiner [Anm. d. Verf.] Fächer Rektor gewesen war [...]“ (Körner, 1920, S. 128). Insbesondere seine Vorreiterrolle war ihm selbst wichtig. Dass das bedeutende Amt selbstverständlich auch Administrations- und Leitungsaufgaben der gesamten Universität gegenüber der Öffentlichkeit mit sich brachte, war Körner bewusst und bemerkt „[...] mancherlei Schwierigkeiten [...]“ sowie „[...] das alteingefahrene Geleise des Universitätswesens [...]“ (Körner, 1920, S. 128). Sicherlich konnte er die Stellung für seine Belange nutzen, war aber auch gezwungen dem Interesse der Allgemeinheit Rechnung zu

tragen. Beispielsweise bestanden die Aufgaben des Rektors darin öffentliche Reden bei Universitätsfesten, Immatrikulationsterminen, Festen, Todesfällen sowie Amtseinführungen des Lehrkörpers zu halten. Es galt die Universität bei öffentlichen Feiern, Versammlungen und Kongressen sowie Besuchen des Herzogs

oder des Kaisers, zu repräsentieren. Für den Rostocker Rektor sind die Amtseinführung sowie das Erinnerungsfest an den Erneuerer der Universität Großherzog Friedrich Franz II. am 28. Februar die bedeutendsten Ereignisse. Beide Feierlichkeiten werden in der Universitätsaula begangen und von einer Rede des Rektors gekrönt. Die Antrittsrede Otto Körners „Brauchen wir neue Universitäten?“ (Boldt, Rostock, 1913) am 1. Juli 1913 befasste sich mit aktuellen Geschehnissen in der Hochschullandschaft des deutschen Reiches. Der bedeutende Anlass des 25jährigen Regierungsjubiläums des Kaisers Wilhelm des II., zu dem am 16. Juni 1913 die Rektoren aller 21 deutschen Universitäten nach Berlin reisten, ließ Körner dieses Thema aufgreifen. Er ging auf die Notwendigkeit der Entstehung neuer Universitäten, wie sie in Hamburg, Frankfurt und Dresden geschehen sollte, ein. Gründe dafür sah er aufgrund des hoch entwickelten Wirtschaftslebens und der daraus resultierenden steigend benötigten Anzahl an akademisch gebildeten Kräften. Außerdem hatten sich die Lehrbedingungen im Laufe der Jahre verändert. Immer wichtiger wurden praktische Kurse und Seminare anstatt überwiegend theoretischer Vorlesungen. Besonders wichtig erachtet Körner den Unterricht in kleinen Gruppen, da nur dieser erfolgreich zu intensivem Wissen führen könne. Diese Entwicklung hätte besonders in den Naturwissenschaften und vor allem in der Medizin stattgefunden. Da aber die Zahl der Studenten so enorm gestiegen war, wurden Ausbildungsinhalte zwangsweise den äußeren Bedingungen angepasst, also weniger praktischer Unterricht und Beschränkung auf Erfüllung der formellen Anforderungen der Prüfungsordnung. Körner begründet seine Aussagen mit folgenden Angaben: „[...] In den letzten 100 Jahren ist im Gebiet des jetzigen deutschen Reiches die Bevölkerung von ungefähr 25 Millionen auf 65 gestiegen, während die Zahl der Universitäten mit 21 die gleiche geblieben ist. Dabei war die Zahl der Studenten in den Jahren 1801-1805 im Durchschnitte nicht ganz 6000, während sie 1912 einschließlich der Hörer 63755 betragen hat! Die geschilderten Mißstände, die sich aus einer so enorm gesteigerten Frequenz ergeben haben, sind in den medizinischen Fakultäten am deutlichsten hervorgetreten. [...]“ (Körner, 1913, S. 6). Um Abhilfe zu schaffen fordert Körner in seiner Rede auf, die neuen Universitätsprojekte sowie insbesondere die Neuschaffung medizinischer Fakultäten zu fördern.





**Abb. 42** Das Empfangskomitee für Kaiser Wilhelm II. mit dem Rektor Otto Körner (links) und den Dekanen vor dem Haupteingang der Universität Rostock am 10. August 1913.



**Abb. 43** Der Rektor der Universität Rostock Otto Körner empfängt Kaiser Wilhelm II.

Am 10. August 1913 kam es zum Besuch des Kaisers an der Universität in Rostock (Abb. 42 und 43). Dieser geschah auf Körners Bitten an den Großherzog, den Kaiser neben dem zu begehenden 125jährigen Jubiläum des 90. Regiments in Rostock auch für einen Besuch an der Universität zu gewinnen. Körner dazu in seinen Erinnerungen: „[...] Am 10. kam der Kaiser und widmete einen verhältnismässig grossen Teil der wenigen Stunden seines Aufenthaltes in Begleitung des Grossherzogs dem Besuche der Universität. Am Eingange hatte ich mich mit den Dekanen aufgestellt. Nach meiner Vorstellung durch den Grossherzog geleitete ich seine Majestät in die Aula, wo der Lehrkörper, die Assistenten und die Vertreter der Studentenschaft versammelt waren [...]“ (Körner, 1920, S. 134). In der Aula des Universitätshauptgebäudes hielt Körner die Begrüßungsrede:

„Eurer Majestät danken Lehrkörper und Studentenschaft der Rostocker Universität aus tief bewegtem Herzen für die Gnade Allerhöchst Ihres Besuches. Wir verleihen unserm Danke Ausdruck, indem wir Eure Majestät bitten, die ältesten und wertvollsten Schätze unseres Archivs und unserer Bibliothek in Augenschein nehmen zu wollen. Unsere Hochschule, die drittälteste im Deutschen Reiche, wurde 1419 von den Herzögen Johann III. und Albrecht V. begründet, und wird, so Gott will, in sechs Jahren ihr 500jähriges Jubiläum feiern. Ein glänzender Anfang war ihr beschieden: fast zwei Jahrhunderte lang war sie das Bildungszentrum des Nordens, und scharenweise strömten ihr die Schüler zu aus den Hansestädten Lübeck, Wismar und Stralsund, aus Kurland und Livland, aus Schweden, Norwegen und Dänemark. Dann hatte sie jahrhundertlang schwere Zeiten innerer Kämpfe und äusserer Bedrängung zu überstehen, bis sie, 1867 durch den Grossherzog Friedrich Franz II. reorganisiert und neu dotiert, in dieses Haus einziehen durfte, und von neuem zu wachsen und zu blühen begann. In den 25 Jahren des durch Eure Majestät ehrenvoll aufrecht erhaltenen Friedens ist ihre Studentenzahl von 340 auf 1005 gestiegen. Denn die Zeiten des Friedens sind die mächtige Grundlage für das Gedeihen der Wissenschaft. Und die Friedensarbeit unsere Universitäten weckt Ideale und schafft sittliche Werte, und dadurch erzieht sie zwar keine kriegslustige, aber eine kriegsstarke Jugend. Die Geschichte bezeugt es, dass gerade unseren Hochschulen im Norden und Osten ein gewaltiger Anteil zukam an der glorreichen Erhebung unseres Volkes vor hundert Jahren. Damals haben Angehörige unserer Universität ihrem Landesherrn Beistand geleistet, als er es als zweiter unter den deutschen Fürsten wagte, sich von dem fremden Usurpator loszusagen und sich dem preussischen Könige an die Seite zu stellen. Und in den Julitagen des 70er Jahres hat die Rostocker Universität im Verhältnis zur Zahl ihrer Studenten unter allen Hochschulen die meisten Kämpfer, Ärzte und Krankenpfleger ins



Feld geschickt. Darum möge man es ihr auch gönnen, dass sie heute in ihrer Aula huldigen darf dem deutschen Kaiser, dem starken Hüter des Friedens, dem mächtigen Schirmherrn der Wissenschaft. Seine Majestät Wilhelm II., unser allergnädigster Kaiser und Herr, lebe hoch!“ (Körner, 1920, S. 134)

Die Rede Körners drückte unmissverständlich die ernsthafte Stimmung der Zeit aus. Waren doch schon Vorboten eines herannahenden Krieges erschienen. Nach dem Besuch des Kaisers wurde Otto Körner am 13. Oktober 1913 der preußische Kronenorden II. Klasse verliehen (Landeshauptarchiv Schwerin). Dies stellte eine hohe Auszeichnung für die Universität dar. Am 22. März 1914 hatte Körner in Berlin die dritte Begegnung während seiner Rektoratszeit mit dem Kaiser. Rektoren und Bibliotheksdirektoren aller Universitäten waren zur Einweihung der Königlichen Akademie der Wissenschaften sowie der Königlichen Bibliothek geladen. Körners Rektorat endete am 1. Juli 1914. Beeindruckend dazu sind die letzten Worte in seinen Erinnerungen von 1920: „[...] Als ich am 1. Juli 1914 meinen Nachfolger mit der goldenen Kette schmückte, durfte ich dankbar auf mein Rektorat zurückschauen, denn es war das reichste an Arbeit und an Festen gewesen, das unserer Universität in 495 Jahren zuteil geworden war, und die Zahl der Studierenden hatte in ihm zum ersten Male 1000 überschritten. Vier Wochen später brach der Weltkrieg aus. [...]“ (Körner, 1920, S. 136).

Fünf Jahre später fand das 500jährige Jubiläum der Universität Rostock vom 11. bis 13. November 1919 statt (Abb. 44). Am Abend des 11. November fand ein Empfang der Gäste im Ständehaus statt. Der erste Tag begann um 11 Uhr mit einem Festakt im Stadttheater, welcher eine Festrede, Glückwünsche und Danksagungen beinhaltete (Abb. 45). Um zwei Uhr folgte ein Frühstück. Am Abend gab es um sieben Uhr eine Festvorstellung, Meistersinger III. Akt. Der zweite Festtag wurde mit einem Gedächtnisgottesdienst in der Marienkirche begonnen. Um 11 Uhr fanden Ehrungen in der Aula statt. Mit einem Fakultätentee am Nachmittag und einer Festkneipe am Abend klangen die Feierlichkeiten aus.

## Einladung zur Fünfhundertjahrfeier der Universität Rostock

**D**ie Universität Rostock schickt sich an in diesen Monaten, wo die deutsche Sonne am tiefsten steht, und zwar am 12. November 1919, dem wirklichen Geburtstag, ihre Fünfhundertjahrfeier bescheiden, aber doch festlich zu begehen. Festlich und dankbar — trotz alledem. Deutsch sein, fordert Fichte, heißt eine Sache um ihrer selbst willen tun: nur unsere Feste feiern wir Deutsche, zumal in dieser Zeit, nicht nur um ihrer selbst willen, sondern wegen der inneren Kraft und der stillen Zuversicht, die von ihnen ausgehen, und die uns das erdrückende Gleichmaß dunkler Wochen weiter tragen helfen. Das Wort, das Karl Binding 1909 zur Fünfhundertjahrfeier von Leipzig geprägt hat: „Unser Fest ist seinem Wesen nach ein Fest der Wissenschaft, also ein Fest, noch ernster als alle andern Feste“, hat 1919 einen noch sehr viel tieferen Sinn bekommen. Wir könnten uns denken, daß ein gemeinsames freudiges Bekenntnis zu der alten geistigen und sittlichen Kultur, die unsere Hochschulen groß gemacht, und die in ewiger Jugendkraft uns alle aus tiefster Not wieder emporheben wird, an unserem Ehrentag auch anderen, zumal den deutschen Schwesteruniversitäten, ein Herzensbedürfnis werden könnte. So würde die Feier dazu beitragen, daß nach diesen erschütternden Tagen der Wille zum Leben wieder erwacht, daß die Glanzlosigkeit und Freudelosigkeit auf unsern Gesichtern schwindet und das innere Leuchten wiederkehrt.

Rostock, im Juli 1919.

**Rector und Konzil der Universität Rostock.**

Im Auftrag:

*Herbig*

Rector.

Abb. 44 Einladung zum 500jährigen Bestehen der Universität Rostock, 1919.



Abb. 45 Der Lehrkörper während des Festaktes im Stadttheater.



### 3.4. Die interdisziplinären Forschungen Otto Körners über das ärztliche Wissen in der homerischen Zeit

Otto Körner erhielt am 28. Februar 1929 die Ehrendoktorwürde der Philosophischen Fakultät der Universität Rostock anlässlich seiner lebenslangen Forschungstätigkeit auf dem Gebiet der Natur- und Heilkunde des homerischen und später auch des hippokratischen und aristotelischen Zeitalters (Abb. 46).

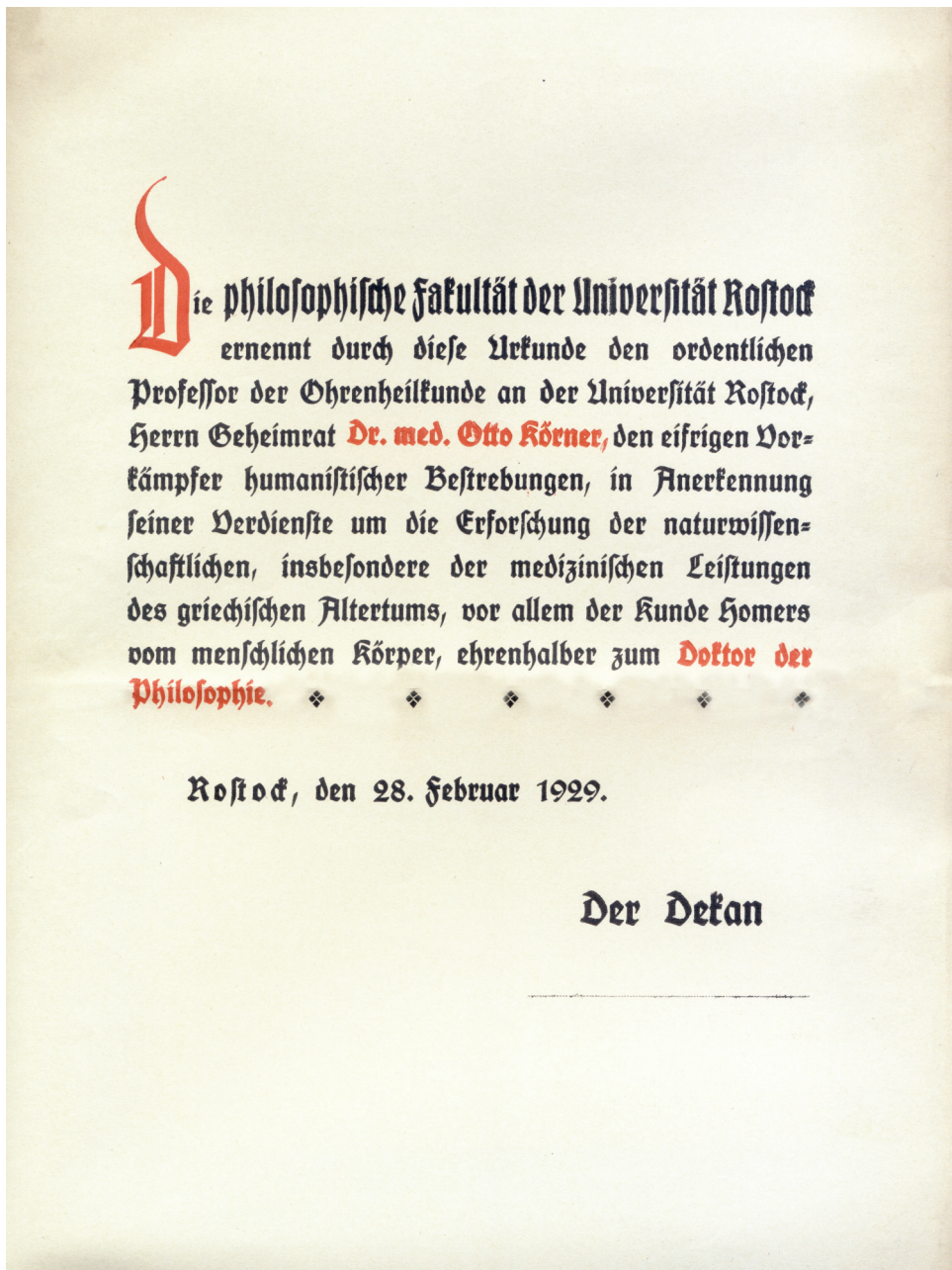


Abb. 46 Urkunde der Ehrenpromotion, 1929.

Seit seiner Schulzeit auf dem städtischen Gymnasium in Frankfurt am Main war das Interesse Otto Körners an der römischen und griechischen Literatur geweckt. Der Unterricht seines Geschichtslehrers Friedrich Noll brachte ihm diese näher: „[...] ich begann die Alten mit den Augen des Naturforschers und des Malers zu lesen.“ (Körner, 1920, S.16). Cäsars Beschreibungen über Flora und Fauna des germanischen Waldes regten den Gymnasiasten bereits in der Obertertia zu einer kleinen Abhandlung über die noch existierenden Tierarten, welche sich den Schilderungen zuordnen ließen, an. Mit großem Interesse nahm der Schüler auch die Werke Homers auf, insbesondere die Naturbeschreibungen in der „Ilias“ und „Odyssee“. Die feinen homerischen Tierbeobachtungen förderten sein Studieninteresse der homerischen Zoologie. Das Interesse des späteren Mediziners an Homer beruhte darauf, dass bereits in der „Ilias“ über Kenntnisse in der chirurgischen Behandlung von Wunden und anderen Verletzungen berichtet wurde. Körner bearbeitete die homerische Zoologie monographisch während der so genannten Privatstudien auf dem Gymnasium. Als Student veröffentlichte er 1880 diese erste Arbeit „Die homerische Tierwelt. Ein Beitrag zur Geschichte der Zoologie“ als Sonderabdruck aus dem Archiv für Naturgeschichte bei Nicolai, Berlin. Körner schrieb: „[...] Hierin habe ich zahlreiche Irrtümer von Philologen berichtigt und u.a. bewiesen, dass das Urbild der Skylle ein grosser Kephelopode ist. Was man damals dem Studenten der Medizin nicht glauben wollte, wird jetzt allgemein anerkannt, seitdem der Philologe Steuding (Neue Jahrb. f. Philol. u. Pädag., Bd. 151, S. 185) 15 Jahre nach mir diese Entdeckung noch einmal gemacht hat. Vgl. auch Berger, myth. Kosmographie d. Griechen, Suppl. zu Roschers Mythol. Lexikon, S. 33, Anm. 1. In derselben Abhandlung habe ich auch gezeigt, dass das homerische Zeitalter bereits eine primitive systematische Gliederung des Tierreichs kannte. [...]“ (Körner, 1920, S.17). In dieser Anmerkung, die Körner in seinen Erinnerungen von 1920 schrieb, wird klar, wie wichtig ihm die Korrektheit nicht nur seiner eigenen Arbeit, sondern auch die der Anerkennung neuer Erkenntnisse war. Aufgrund seines geringen Status als Student in der Fachwelt der Philologie wurde der Arbeit scheinbar kein besonders großes Interesse entgegengebracht. Dies erregte verständlicherweise noch nach etlichen Jahren das Gemüt des Hobbyphilologen, denn damals war es für ihn ein Gefühl des Stolzes, über ein Gebiet der Wissenschaft am besten Bescheid zu wissen. Im Vorwort der zweiten Auflage seines Jugendwerkes „Die homerische Tierwelt“ im Jahre 1930

schrieb Körner: „[...] Von beruflichen Verpflichtungen befreit, habe ich nun endlich Muße gefunden, die längst geplante, wiederholt begonnene, aber immer wieder aus äußeren Gründen zurückgestellte Neubearbeitung meiner Jugendarbeit vorzunehmen. [...]“ (Körner, 1930)

Mehr als ein halbes Jahrhundert lang fand Otto Körner Freude und Erholung bei der Beschäftigung mit der antiken Literatur. Immer wieder zu Untersuchungen angeregt, veröffentlichte er im Laufe der Jahre zahlreiche Monographien zur Geschichte der griechischen Medizin, wie beispielsweise: „Die Ohrenheilkunde des Hippokrates“ (1896), „Wesen und Wert der homerischen Heilkunde“ (1904), „Geist und Methode der Natur- und Krankheitsbeobachtung im griechischen Altertum“ (1914) (alle Monographien siehe Anhang). Körners Arbeiten wurden von der philologischen Fachwelt positiv aufgenommen. So kam es am 26. Januar 1929 zu einem Antrag für eine Ehrenpromotion durch die Lehrstuhlinhaber der Klassischen Philologie an der Universität Rostock Johannes Geffcken (1861-1935) und Rudolf Helm (1872-1966) an den Dekan der Philosophischen Fakultät Professor Stoermer (Universitätsarchiv Rostock, 1929). Sie empfahlen, da Professor Körner zum Ende des Wintersemesters emeritiert würde, seine Ernennung zum Doctor philosophiae honoris causa aufgrund mehrerer Arbeiten, die das Verständnis antiker Schriftsteller erleichterten und zur Kenntnis der alten Medizin beigetragen hätten. Die Bereicherung der philologischen Wissenschaft sowie des philologischen Unterrichts sahen die Antragsteller als Verdienst Körners. Insbesondere bewegte sie das Werk „Die ärztlichen Kenntnisse in Ilias und Odyssee“ und nicht zuletzt auch die interdisziplinäre Zielstellung Körners, die er besonders im Vorwort betonte, zu ihrer Antragstellung: „[...] Wir glauben deshalb, dem um unser Fach verdienten Gelehrten zum Abschluß seiner Lehrtätigkeit unseren Dank durch die besondere Ehrung zum Ausdruck bringen zu sollen [...]“, schrieben Geffcken und Helm (Universitätsarchiv Rostock, 1929).

Aufgrund des Gesuches wurde ein Votum der Mitglieder der Philosophischen Fakultät durchgeführt. Hierbei kam es in einer Sitzung am 4. Februar 1929 zur Zustimmung aller 15 Anwesenden. Da jedoch nach einem Beschluss aus dem Jahre 1927 eine 5/6-Mehrheit über die Vergabe einer Ehrenpromotion entschied, erfolgte nach Ankündigung durch eine Missive vom 5. Februar die Abstimmung aller Fakultätsmitglieder. Von 13 nachträglich befragten Kollegen stimmten elf zu und zwei enthielten sich der Stimme. Letztendlich wurde die Ehrenpromotion für



Professor Körner mit 26 von 28 Stimmen befürwortet. Otto Körner war einer von vielen Autoren, die sich mit den medizinischen Aspekten in den homerischen Erzählungen beschäftigten. Seine Stärke bestand in der Bewahrung der Übersichtlichkeit umfassender Zusammenhänge, ohne sich in philologische Details zu verlieren. Die meisten umfangreicheren Materialsammlungen früherer Interpreten blieben häufig ohne wesentliche Folgerungen über das Ausmaß und die Herkunft der homerischen Kenntnisse vom Körper des Menschen. Körner schaffte es in der Arbeit über „Die ärztlichen Kenntnisse in Ilias und Odyssee“ von 1929 eine zusammenfassende Ausführung abzugeben. Er stellte beispielsweise anatomische Sachverhalte entsprechend ihrer Lage und Funktionalität dar und nicht wie andere Interpreten etwa zusammenhanglos in alphabetischer Reihenfolge. In akribischer Arbeit stellt Körner fest, dass die anatomischen Kenntnisse der Zeit Homers kaum hinter denen des Corpus Hippocraticum zurückstanden. Da die in der homerischen Zeit und auch in der Zeit des Hippokrates angewandten anatomischen Begriffe auch in der gegenwärtigen medizinischen Fachsprache vertreten sind, kann „[...] Homer als Begründer unserer heutigen anatomischen Nomenklatur [...]“ (Richter, 1986, S. 47) angesehen werden. Körners Arbeiten bereicherten die Wissenschaft auch durch sie ausgelöste Diskussionen. Beispielsweise lieferte die Klärung der Frage, woher das anatomische Wissen der homerischen Zeit stamme, unterschiedliche Standpunkte von verschiedenen Interpreten (Richter, 1986, S. 48). In seinem Artikel von 1922 „Wie entstanden die anatomischen Kenntnisse in Ilias und Odyssee?“ sowie im Werk aus dem Jahre 1929 vertrat Otto Körner in diesem Zusammenhang die Meinung, dass Sektionen, welche an unbestatteten getöteten Feinden und verurteilten Verbrechern durchgeführt worden sein könnten, die Autopsie innerer Organe ermöglicht hätten. Körner stimmte dabei mit der Ansicht von G. F. Küchenmeister überein, der dieselbe in seinem Artikel „Über das im Homer in Betreff der verschiedenen Arten der Wunden niedergelegte physiologisch-medicinische Material“ (In: Zeitschr. f. klin. Medizin von Günsburg 6 (1855) 31 ff.) festhielt. Andere widersprachen dieser Hypothese und führten die anatomischen Kenntnisse auf Beobachtung von Kriegsverletzungen, Vergleich der inneren Organe mit denen von Opfertieren und Brandreste menschlicher Leichname zurück. Ablehnend gegenüber Körners Vermutung standen zum Beispiel E. Fuld mit seinem Aufsatz „Prähomerische Sektionen?“ von 1922. Auch H. Hermann äußerte seine davon abweichende

Einstellung, als er „Über den Ursprung der anatomischen Kenntnisse bei Homer“ (in: Anat. Anz. 102 (1955/56), 55-62) schrieb. Körner beleuchtete weitere wichtige Aspekte, wie zum Beispiel die Kriegsverletzungen nach sich ziehende chirurgische Behandlung durch in der „Ilias“ erwähnte Ärzte.

Neben den Anfängen des ärztlichen Wissens begeisterte sich Otto Körner auch für die schon höherentwickelte Heilkunde zur Zeit des Hippokrates. Als Mediziner galt sein Interesse insbesondere der Übersetzung und Interpretation des sogenannten Eides des Hippokrates, welchem er sich in einem Vortrag von 1921 widmete. Auch hier bemühte er sich um eine plausible Übersetzung einer in der Literatur umstrittenen Textstelle (Körner, 1921, S.5). Einige Übersetzer deuteten die Stelle als Ausschluss von chirurgischen Eingriffen während der hippokratischen Heilkunde. Dabei handelte es sich um den Verzicht auf einen speziellen Eingriff, den Steinschnitt, den nur entsprechende Spezialisten durchführen sollten. Körner erschloss daraus die Beschreibung folgender Lehre: „Der Arzt soll die Grenzen seiner Fähigkeit richtig einschätzen und die Kraft der Selbstverleugnung haben, daß er den Kranken einem erfahreneren Helfer zuweist, wenn sein eigenes Wissen und Können nicht ausreicht, ihn zu heilen“ (Körner, 1921, S.16).

Dass Otto Körner eine Ehrung auf seinem ureigensten Interessengebiet zuteil wurde, bereitete dem bereits 70jährigen eine große Freude. Das folgende Dankschreiben richtete er am 25.02.1929 an die Philosophische Fakultät der Universität Rostock:

„Sehr geehrte Herren!

Durch die Ernennung zum Ehrendoktor der Philosophie haben Sie mir die höchste Ehre erwiesen, die Sie verleihen können, und mir eine grosse Freude bereitet. Ich danke Ihnen dafür von Herzen und bin mir vollauf bewusst, dass ich nicht zum wenigsten durch den kollegialen Verkehr, wie er im ganzen Lehrkörper unserer Universität geherrscht hat und trotz schwierigerer Verhältnisse noch herrscht, in den Stand gesetzt worden bin, auf dem Grenzgebiete der Philologie und der Natur- und Heilwissenschaft für das Verständnis des klassischen Altertums, insbesondere des homerischen Zeitalters, einiges Brauchbare beizutragen. Seit ich hier wirke, hat die lange Reihe der Altphilologen, die an mir in mehr als 3 Dezennien vorübergezogen ist, mir mit Rat und Tat beigestanden und mich stets zu weiterem Forschen angeregt. Ich hoffe, dass ich in meinem demnächst beginnenden Ruhestande noch Zeit und Kraft finden werde, unter so günstigen Umständen in der

Weise weiter zu wirken wie bisher. Denn je tiefer ich in diese Fragen eindringe, desto mehr neue Fragen treten mir entgegen. Ich sehe also in der mir widerfahrenen aussergewöhnlichen Ehrung nicht nur einen Lohn, sondern auch einen Ansporn. Der Philosophischen Fakultät dankbar ergebener O. Körner“  
(Universitätsarchiv Rostock, 1929)

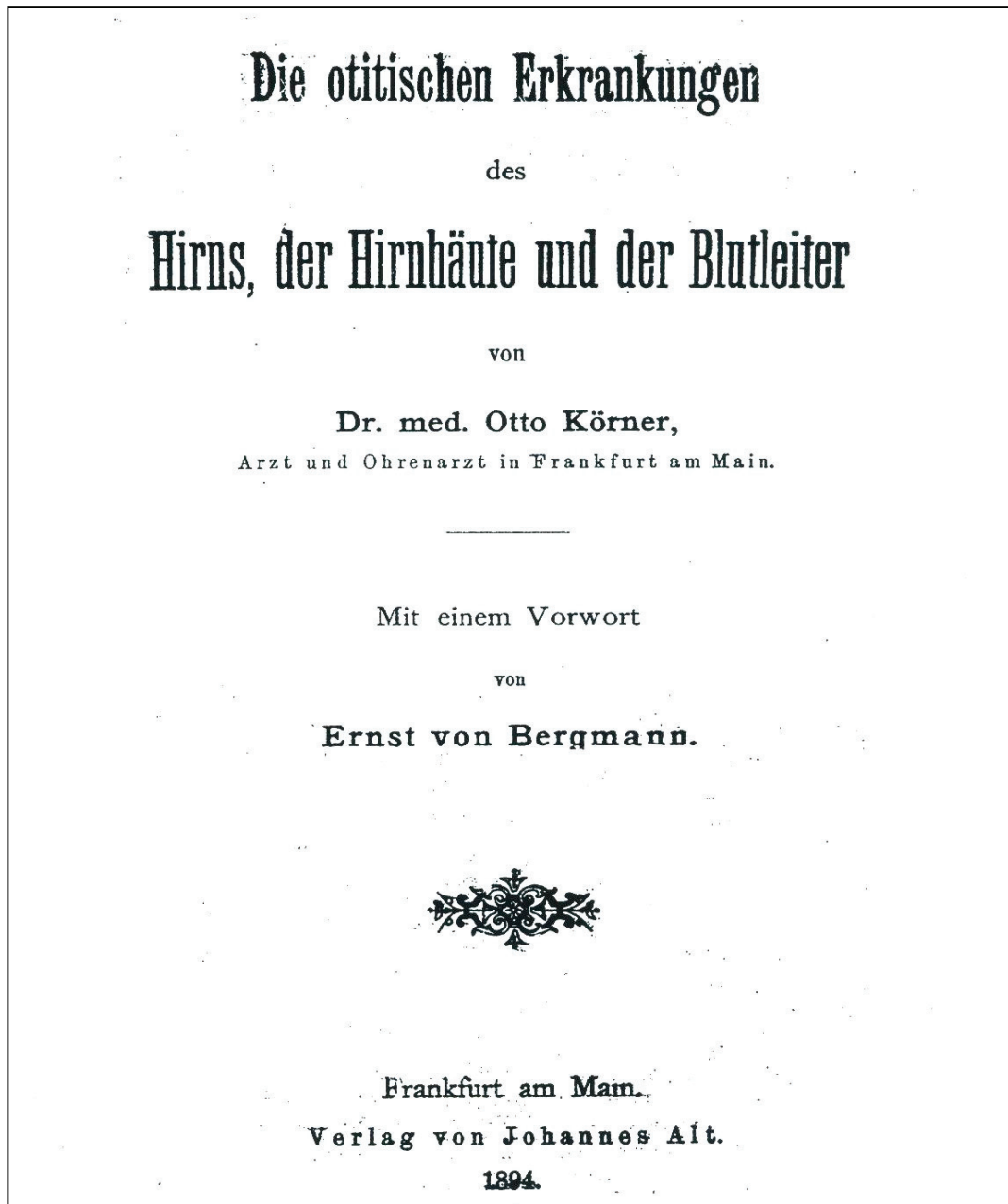
### **3.5. Otto Körners Verdienst auf dem Forschungsgebiet der Ohrchirurgie**

Nachdem Otto Körner sein Medizinstudium in Marburg, Straßburg und Freiburg, die Assistenzzeit an der Medizinischen Klinik bei Adolf Kussmaul sowie an der Ohrenklinik von Abraham Kuhn und anschließend die Praxis bei dem Laryngologen Moritz Schmidt absolviert hatte, erwarb sich Otto Körner sein Wissen auf dem Gebiet der Ohren-, Nasen- und Kehlkopfkrankheiten überwiegend autodidaktisch. Selbstständig arbeitete er sich seit seiner Niederlassung als Arzt 1885 in die jüngst von Hermann Schwartze in Halle begründete Ohrchirurgie ein und führte bald erfolgreich Mastoiditis-Operationen und Tonsillektomien durch, welche seine Vorgänger in Frankfurt am Main noch für überflüssig oder gar tödlich endend erklärten. Hier wird die negative Auswirkung auf die Heilkunde durch die ausschließlich spezialisiert tätigen alten Ohrenärzte, ohne Sicht auf neue Erkenntnisse und Arbeitsweisen, deutlich. Die Praxis Otto Körners für Ohrenheilkunde blühte daher in Frankfurt schnell auf. Im Senckenbergischen Institut stellte Otto Körner wissenschaftlichen Voruntersuchungen zur chirurgischen Anatomie des Ohres und des Schläfenbeins an. Er war auf der Suche nach einer sicheren Diagnose der so genannten gefährlichen Schläfenbeine frühzeitig vor dem Eingriff einer Mastoiditis-Operation. Anhand von Schädeluntersuchungen fand er heraus, dass ein sehr weit nach vorn gelagerter Sinus transversus der rechten Seite und eine besonders tief stehende Schädelgrube, welche operative Eingriffe erschwerten, fast nur bei brachizephalen Schädelformen vorkamen („Ueber die Möglichkeit, einige topographisch wichtige Verhältnisse am Schläfenbein aus der Form des Schädels zu erkennen.“ Zeitschrift für Ohrenheilkunde Bd. 16, 1886). Weitere Überlegungen führten ihn zu dem Schluss, dass bei solchen ungünstigen anatomischen Verhältnissen die Gefahr einer

Überleitung der eitrigen Mastoiditis auf den Sinus, die Hirnhäute und das Hirn mit tödlichen Folgen bestand. Körner wies nach, dass solche Komplikationen wahrhaftig häufiger auf der rechten Seite beobachtet wurden („Zur Kenntniss der bei Felsenbeincaries auftretenden letalen intracraniellen Erkrankungen. (Hirnabszeß, Sinusphlebitis und Meningitis)“ Archiv für Ohrenheilkunde 27, 1889). Er deutete auch auf den Zusammenhang der otogenen Hirnabszesse mit der direkten Nähe zur Ursache, der Ohr- oder Schläfenbeineiterung, hin. Körners Gedanken führten so weit, dass er den Vorschlag unterbreitete bei so genannten Frühoperationen dem Weg des Eiters ins Gehirn zu folgen, um so auch Abszesse auszuräumen, die noch keine Symptome gezeigt hatten („Statistische Beiträge zur Kenntnis des otitischen Hirnabscesses.“ Archiv für Ohrenheilkunde 29, 1890). Diese Empfehlung bedeutete eine wesentliche Verbesserung für die chirurgische Ohrenheilkunde seiner Zeit. Die verzeichneten Erfolge bestätigten die Richtigkeit seiner Annahmen und ermutigten ihn ab dem Frühjahr 1890, intensiv an der Findung sämtlicher Symptome einer otogenen Eiterung zu arbeiten. Seine Forschungen brachte er mit der Veröffentlichung seines Hauptwerkes „Die otitischen Erkrankungen des Hirns, der Hirnhäute und der Bluteiter“ zum Abschluss (Verlag Johannes Alt, Frankfurt a. M., 1894) (Abb. 47).

Das Vorwort vom Chirurgen Ernst von Bergmann aus Berlin sorgte für einen Bekanntheitsgrad des Buches auch unter dessen Fachkollegen. Von Bergmann hatte schon früh Körners Meinung zugestimmt, als er in der dritten Auflage seines Buches „Die chirurgische Behandlung von Hirnkrankheiten“ folgende Aussage traf: „Die Idee Körners, dem Eiter im Hirne auf dem Wege nachzugehen, auf dem er ins Hirn gekommen ist, hat den Fortschritt begründet, dessen sich die moderne Otiatrik rühmen kann.“ (von Bergmann, 1899). Otto Steurer beurteilte Körners erste bedeutende Veröffentlichung folgendermaßen: „[...] Mit diesem Buche [...] das heute noch zu den klassischen Werken unserer Disziplin zu zählen ist, begründete Körner seinen Ruhm. [...] [Es] ist grundlegend geworden für alle späteren wissenschaftlichen Arbeiten auf dem Gebiet der pathologischen Anatomie und Klinik der otogenen Hirnkomplikationen und hat Körners Namen und den Ruhm deutscher Wissenschaft weit über Deutschlands Grenzen hinausgetragen. [...]“ (Steurer, Zeitschrift für Ohrenheilkunde 39, 1936, S.2-3) Wissenschaftlich beschäftigte sich Otto Körner weiterhin mit Untersuchungen abnormer Formungen des Schläfenbeins im Hinblick auf die Pathologie und studierte dafür

Schädelsammlungen in Marburg und Wien. Veröffentlicht wurden die Ergebnisse in der Zeitschrift für Ohrenheilkunde Band 19, 22 bis 24 und im Archiv für Ohrenheilkunde Band 28 und 30.

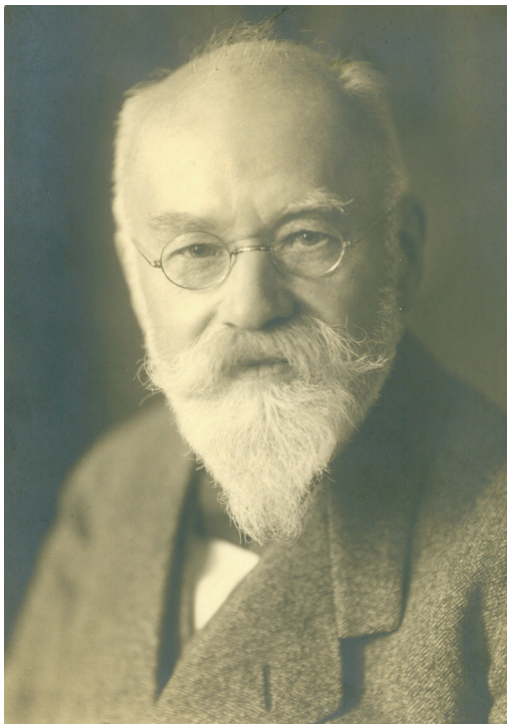


**Abb. 47** Buchtitel „Die otitischen Erkrankungen des Hirns, der Hirnhäute und der Bluteiter“, 1894.



## 4. Schlusswort

Am 9. Oktober 1935 schlief Prof. Dr. Dr. Otto Körner nach einem langen, erfüllten Leben friedlich ein. Seit dem Sommer desselben Jahres war der 77jährige durch einen Schlaganfall ans Bett gefesselt. Seit seiner Emeritierung 1929 war Otto Körner weiterhin publizistisch tätig und beschäftigte sich in seinen letzten Lebensjahren vorwiegend mit seinem Steckenpferd, der alten Literatur der Zeit Homers. Aber auch zu medizinischen Problemen erfolgten noch einige Publikationen des Emeritus.



**Abb. 48** Otto Körner als Greis, ca. 1933.

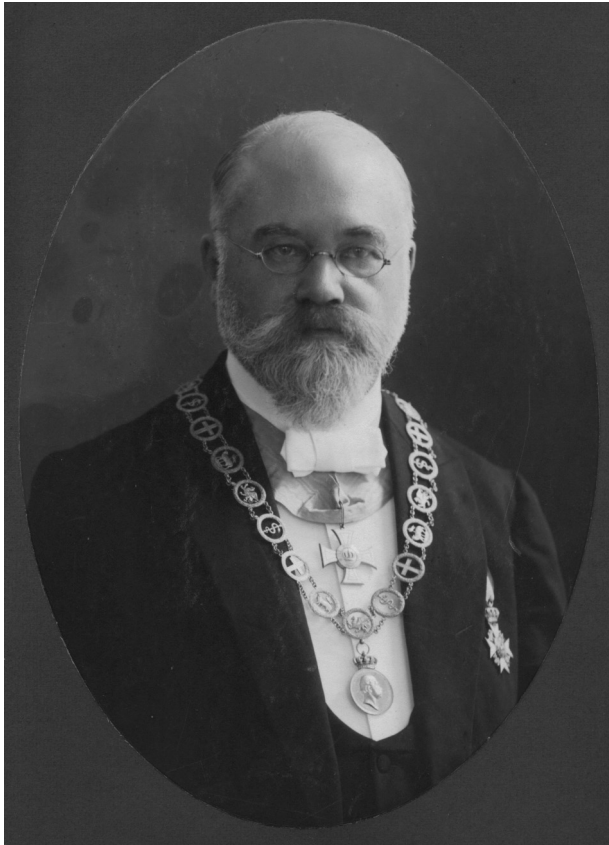
Die zielstrebige Ausbildung Otto Körners zum Arzt ließ schon frühzeitig eine Spezialisierung auf dem Fachgebiet der Laryngologie und Otologie erkennen. Bereits nach dem Physikum 1880 famulierte der Medizinstudent während der Semesterferien beim Frankfurter Laryngologen Moritz Schmidt. Selbständig wissenschaftlich war er während des Studiums am Senckenbergischen Anatomischen Institut tätig und schloss seine Forschungen mit seiner Doktordissertation „Beiträge zur vergleichenden Anatomie und Physiologie des Kehlkopfes der Säugethiere und des Menschen“ ab. Auch seine Zeit als Assistent sowie eine Studienreise nach Großbritannien nutzte Körner für die Ausbildung seiner laryngologischen und otologischen Kenntnisse und Fähigkeiten. Außer der Spezialisierung schien Otto Körner aber auch immer den Patienten als ganzen

kranken Menschen zu heilen als äußerst wichtige Fähigkeit. Diese Einstellung zeichnete Körner als Arzt bis zu seinem Arbeitsende aus. Als Arzt war Körner bereits in seiner Frankfurter Zeit nicht nur praktisch, sondern auch immer wissenschaftlich tätig. Er stellte vor allem Untersuchungen über die chirurgische Anatomie des Ohres und des Schläfenbeines an. Seine zahlreichen Beobachtungen und Erfahrungen auf diesem Gebiet fasste er letztlich in dem bedeutenden Werk „Die otitischen Erkrankungen des Hirns, der Hirnhäute und der Blutleiter“ von 1894 zusammen. Die ärztliche forschende Tätigkeit Körners geht eindrucksvoll aus der Anzahl seiner Publikationen hervor (Kapitel 6 Publikationsverzeichnis Otto Körner 1858-1935). Die ärztliche Aktivität an der Universität in Rostock umfasste dann ausschließlich die Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde, welche Körner nicht nur im In-, sondern auch im Ausland bekannt machte. Nicht zuletzt die Humanität Körners als Arzt, welche durch Zeitgenossen beschrieben wurde, sollte in dieser Arbeit als Würdigung eingehen (Steurer, 1936, Kikuchi u. a., 1936).

Als Hochschullehrer nahm Körner eine bedeutende Rolle in seiner Zeit ein. Schon früh erkannte der junge Mediziner die Wichtigkeit und die vorherrschende Unterentwicklung seines speziellen Fachgebietes. Mit großer Motivation erreichte Körner bahnbrechende Erfolge für die Entwicklung der Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde. Die Zusammenführung des Faches erreichte er durch die vehemente Vertretung seines Standpunktes zur Zusammengehörigkeit der drei Fachgebiete. Die Eigenständigkeit des Faches an Universitäten ist allein Körner zu verdanken, der als erster das Ordinariat für Ohren- und Kehlkopfheilkunde erlangte und somit den Weg für weitere Lehrstuhlgründungen bahnte. Damit erreichte er ebenfalls die Anerkennung des Faches als eigenständiges Prüfungsfach im Staatsexamen und war der erste Fachvertreter, der ordentliches Mitglied einer Prüfungskommission wurde. Immer wieder beschäftigte sich Otto Körner mit der Entwicklung seines Faches im Kontext der gesamten Heilkunde. In „Die Arbeitsteilung in der Heilkunde“ ging er auf das Für und Wider der Spezialisierung einzelner Fächer ein, die gerade im 18. und 19. Jahrhundert ihren Höhepunkt hatte. Durch die ständige „[...] Erweiterung und Vertiefung des Wissens [...]“ musste es unweigerlich zu einer gewissen Arbeitsteilung in der Medizin kommen (Körner, 1909, S. 3). War bis zum Ende des 18. Jahrhunderts an Universitäten meist ein medizinischer Ordinarius für das gesamte Fach der Medizin zuständig, so entwickelte sich Anfang des 19. Jahrhunderts durch neue diagnostische Hilfsmittel,

zeitaufwendige Untersuchungsmethoden und nicht zuletzt die Röntgendiagnostik die Teilung vorhandener Arbeitsgebiete. Zunächst spalteten sich die Psychiatrie und Geburtshilfe ab, später entwickelten sich organspezifische Kliniken, wie Augen-, Ohren- und Hautklinik. In den Universitätsfakultäten teilten sich bald mehrere Professoren den medizinischen Lehrstuhl. Einige Mediziner sahen in der Spaltung der Fächer auch Gefahren, wie die „[...] Überschätzung kleinster Tatsachen [...]“ sowie eine „[...] allzu weit getriebene Arbeitsteilung [...]“ (Körner, 1909, S. 7). Körner zeigte in seinem Vortrag aber auch Grenzen einer endlosen Ausdehnung der Arbeitsteilung auf. Er begründete diese mit der bereits geschehenen Aufteilung in so genannte „methodologische Kliniken“ wie die medizinische und chirurgische sowie in „organologische Kliniken“ wie zum Beispiel die Augen- oder Ohrenklinik (Körner, 1909, S. 12). Außerdem würde nur eine begrenzte Anzahl von Organen „[...] eine solche anatomische und funktionelle Selbständigkeit [...]“ besitzen, dass sie die Berechtigung zu einem eigenen Fachgebiet hätten (Körner, 1909, S. 15). Diese Diskussion ist heute aktueller denn je, da es in der Gegenwart häufig aufgrund finanzieller Probleme eine Tendenz zur Rückgang der Spezialisierung bzw. auf der anderen Seite eine staatlich geförderte Zusammenfassung von Spezialisten in Polikliniken gibt.

Wiederum war Körner der Erste seines Faches, der das Amt eines Dekans, also eines Fakultätsvorsitzenden, und sogar das des Rektors einer Universität erreichte. Im Jahre 1913/14 hatte er dieses höchste Amt einer Universität inne (Abb. 49). Seine wichtigsten Anliegen waren die Einführung eines obligatorischen Unterrichts der Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde für die Medizinstudenten sowie eine verpflichtende Prüfung des Faches im ärztlichen Staatsexamen. Körner setzte sich weiterhin dafür ein, dass die Examensprüfung von einem Fachvertreter abgenommen wurde.



**Abb. 49** Otto Körner als Rektor  
1913/14.

Mit der Eröffnung der ersten nordeuropäischen speziellen Fachklinik in Rostock schuf Professor Otto Körner 1899 einen Präzedenzfall, welcher für andere Universitäten als Vorbild für die Vereinigung der drei Fächer Otologie, Rhinologie und Laryngologie galt. Im Hinblick auf die Entwicklung des Faches erreichte er dadurch einen entscheidenden Einfluss. Weltweit war Körner bekannt und zog Ärzte aus vielen Teilen der Erde, wie z.B. Skandinavien, Nord- und Südamerika und Japan in die neue Klinik nach Rostock an. Als ausgezeichnete und geschickter Arzt wurde er beschrieben (Kikuchi u.a., 1936) und seine Werke finden sich teils noch heute in Bibliotheken, welche heutzutage zumindest medizinhistorisch interessant sind. Nicht nur auf medizinischem Terrain war Körner ein anerkannter Spezialist. Auch medizinhistorisch war er lebenslang publizistisch tätig. Für seine Ausführungen zum klassischen Altertum erhielt er als besondere Anerkennung 1929 die Ehrendoktorwürde der Philosophischen Fakultät der Universität Rostock.



**Abb. 50** Wohnhaus der Familie Körner, Friedrich-Franz-Straße 65.

Auf den Spuren des einst bedeutenden Arztes, Hochschullehrers, Forschers und Humanisten Otto Körner entdeckt man heute noch einige Hinweise in der Stadt Rostock. In Bibliotheken und Archiven findet man Publikationen Körners. Das Wohnhaus der Familie Körner in der Friedrich-Franz-Straße 65, heute August-Bebel-Straße, fiel Straßenbaumaßnahmen zum Opfer und ist nur noch auf Bildmaterial zu finden (Abb. 50). Die Grabstätte Körners auf dem neuen Friedhof in Rostock wird von der Universität gepflegt.

In Rostock trafen und treffen sich Fachärzte auf Symposien, welche den geschichtlichen Aspekt der Entwicklung der HNO-Heilkunde in Rostock und insbesondere dessen Verbindung zu Otto Körner aufgreifen. Im Oktober des Jahres 1999 fand beispielsweise das „Symposium aus Anlaß des 100jährigen Bestehens der ersten deutschen HNO-Universitätsklinik Rostock“ mit dem Leitgedanken „Fortschritte in der HNO-Heilkunde zur Zeit Otto Körners und heute“ statt. Des Weiteren folgte im Jahre 2001 die Herausgabe des 24. Heftes der „Beiträge zur Geschichte der Universität Rostock“ mit dem Titel „100 Jahre Lehrstuhl für Ohren- und Kehlkopfheilkunde - Das erste Ordinariat in Deutschland am 24. März 1901“. Otto Körners Lebenswerk wird an der Medizinischen Fakultät der Universität Rostock in Ehren gehalten. Es ist dies die seit dem 20. Oktober 1989 anlässlich ihres 90jährigen Bestehens so benannte „Otto Körner“ Klinik. Nach einer



zweijährigen Grundsanierung erstrahlte sie im August 2000 im neuen Glanz (Abb. 51). In moderner Umgebung bietet Deutschlands älteste HNO-Klinik nicht nur dem Personal bessere Arbeitsbedingungen, sondern natürlich auch den Patienten mehr Qualität.



**Abb. 51** Otto Körner Klinik in Rostock, 2004.

## **5. Nachrufe und Erinnerungen, Auszeichnungen und Mitgliedschaften als Beleg für die Bedeutung Otto Körners in der medizinischen Welt**

- I. Ordensauszeichnung: 9. April 1903 Auszeichnung mit dem Ritterkreuz des Hausordens der Wendischen Krone durch Großherzog Johann Albrecht zu Mecklenburg
- II. Ordensauszeichnung: 13. Oktober 1913 Auszeichnung mit dem Königlich Preußischen Kronenorden 2. Klasse durch Kaiser Wilhelm II.
- III. Jahr unbekannt: Kriegsverdienstkreuze beider Großherzogtümer Mecklenburg; das Eiserne Kreuz am weißen Bande. (aus: „Rostocker Anzeiger“ zum Ableben Körners, 1935)
- IV. 1919 Verleihung der Schwartze Medaille durch die medizinische Fakultät der Universität in Halle in Anerkennung Körners Verdienste um die Erforschung der Pathologie und Therapie der otogenen Gehirnkomplicationen
- V. Zum 25jährigen Professoren-Jubiläum
  1. Eicken, C.v.: Zum 25jährigen Professoren-Jubiläum Otto Körners. Zeitschrift für Ohrenheilkunde 79 (1920)
- VI. Zum 70. Geburtstag am 10.05.1928
  1. Festschrift Otto Körner zu seinem 70. Geburtstage am 10. Mai 1928 von seinen Schülern und Freunden gewidmet. Zeitschrift für HNO-Heilkunde 21, Bergmann, München und Springer, Berlin, (1928)
  2. Brunn, W.v.: Otto Körner. Zum 70. Geburtstag. Münchener Med. Wochenschrift 19 (1928)
- VII. 50. Jahrestag der Promotion
  1. 50. Jahrestag der Promotion 29.11.1882 Strassburg, Erneuerung der Urkunde durch die Medizinische Fakultät Frankfurt am Main
  2. Ein 50jähriges Doktor-Jubiläum. „Rostocker Anzeiger“ (1932)
- VIII. Zum 75. Geburtstag am 10.05.1933
  1. Professor Dr. Otto Körner. 75 Jahre alt. „Rostocker Anzeiger“ (1933)

IX. Nachrufe

1. Steurer, O.: Otto Körner. Zeitschrift für HNO-Heilkunde 39 (1936)
2. Zange, J.: Otto Körner †. Nachruf. Archiv für Ohren-, Nasen- und Kehlkopfheilkunde Bd. 140, Heft 3 (1936)
3. Geheimrat Professor Otto Körner †. „Rostocker Anzeiger“ (1935)

X. Zum 100. Geburtstag und andere

1. Kikuchi, J.; Sarai, T.; Nishiyama, N.: Erinnerungen an Prof. O. Körner, Separatabdruck aus „Oto-Rhino-Laryngologia“, Tokyo, Bd. IX. H. 2. (1936)  
sowie Kubo, I.: Geh.-Med.-Rat Prof. Dr. Otto Körner (1858-1935), Separatabdruck aus „Oto-Rhino-Laryngologia“, Tokyo, Bd. IX. H. 2. (1936)

XI. Mitglied und Ehrenmitglied in Fachgesellschaften

1. Mitglied der Senckenbergischen Naturforschenden Gesellschaft
2. 1888/89 Mitglied der Kommission zur Erteilung des Sömmering-Preises (Samuel Thomas Sömmering (1755-1830), Stiftung des Sömmeringschen Preises für die besten Leistungen in der Physiologie aus Anlaß seines 50jährigen Doktorjubiläums im Jahre 1828) (Poltzer, 1907, Seite 357)
3. Mitglied des Vorstandes der Deutschen Otologischen Gesellschaft seit 1900, Vorsitzender 1903
4. 5. Mai 1926 Mitglied der Kaiserlich Deutschen Akademie der Naturforscher zu Halle (Prof. Dr. Otto Körner steht unter der Nummer 3686 im Matrikelbuch. Vorgeschlagen hatte ihn der Erlanger HNO-Klinikdirektor Alfred Denker. In seinem Vorschlag teilt er dem Akademiepräsidenten mit, dass Körner der erste Oto-Laryngologe war, der zum ordentlichen Professor ernannt wurde.) (Archiv Deutsche Akademie der Naturforscher Leopoldina)
5. Korrespondierendes Mitglied der Wiener laryngologischen und rhinologischen Gesellschaft
6. Korrespondierendes Mitglied der dänischen Otolaryngologischen Gesellschaft
7. Ehrenmitglied des Rostocker Ärztevereins
8. Ehrenmitglied der Otolaryngologischen Gesellschaft Berlin

9. Ehrenmitglied der Deutschen Gesellschaft für Hals-Nasen-Ohrenheilkunde
  10. Ehrenmitglied der Gesellschaft deutscher Hals-, Nasen- und Ohrenärzte
  11. Ehrenmitglied der Otolaryngologischen Gesellschaft Moskau
  12. Ehrenmitglied der Societas otolaryngologica hungarica
- XII. Seit 1895 Herausgeber der Zeitschrift für Ohrenheilkunde und ihrer Fortsetzung Zeitschrift für Hals-Nasen-Ohrenheilkunde.  
1907 Umbenennung in „Zeitschrift für Ohrenheilkunde und Krankheiten der Luftwege“

## **6. Publikationsverzeichnis Otto Körner (1858-1935)**

### **A. Als Gymnasiast**

1. Die homerische Tierwelt. Ein Beitrag zur Geschichte der Zoologie. Nicolai, Berlin (1880)

### **B. Doktordissertation**

2. Beiträge zur vergleichenden Anatomie und Physiologie des Kehlkopfes der Säugethiere und des Menschen. Dissertation, Straßburg, 1882 in Abhandlungen der Senckenbergischen Naturforschenden Gesellschaft 13, Frankfurt am Main (1883) 147-165

### **C. Als Student**

3. Weitere Beiträge zur vergleichenden Anatomie und Physiologie des Kehlkopfs. Abhandlungen der Senckenbergischen Naturforschenden Gesellschaft 13, Frankfurt am Main (1883) 261-275
4. Beiträge zur Kenntniss der Rumination beim Menschen. Deutsches Archiv für klinische Medizin 33 (1883) 545-556

### **D. Als praktischer Arzt in Frankfurt am Main**

5. Zwei Fälle von grossen erworbenen Defecten im Schläfenlappen. Berliner Klinische Wochenschrift 22 (1885) 263-266
6. Ueber Dysphagie bei Erkrankungen von Bronchialdrüsen nebst Bemerkungen über eine mechanische Ursache des Speiseröhrenkrebses. Deutsches Archiv für klinische Medizin 37 (1885) 281-305
7. Ueber die Möglichkeit, einige topographisch wichtige Verhältnisse am Schläfenbein aus der Form des Schädels zu erkennen. Zeitschrift für Ohrenheilkunde 16 (1886) 212-224
8. Die Geschichte der Laryngologie von den frühesten Zeiten bis zur Gegenwart. G. Holmes, London, Übersetzung von Dr. O. Körner, Hirschwald, Berlin (1887)
9. Über die Naturbeobachtung im homerischen Zeitalter. Jahresbericht der Senckenbergischen Naturforschenden Gesellschaft (1887)
10. Dr. Max Schmidt. Bericht der Senckenbergischen Naturforschenden Gesellschaft (1887/88)



11. Ein Fall von primärem Krebs der grossen Luftwege mit sieben Wochen lang bestehender Obstructions-Atelectase der ganzen rechten Lunge. Münchener Medizinische Wochenschrift 35 (1888) 178-180
12. Versammlung deutscher Naturforscher und Aerzte Cöln (1888)
13. Neue Untersuchungen über den Einfluss der Schädelform auf einige topographisch wichtige Verhältnisse am Schläfenbein. Zeitschrift für Ohrenheilkunde 19 (1889) 322-328
14. Zur Kenntniss der bei Felsenbeincaries auftretenden letalen intracraniellen Erkrankungen (Hirnabscess, Sinusphlebitis und Meningitis). Archiv für Ohrenheilkunde 27 (1889) 126-138
15. Kann die Schule für das häufige Auftreten der Chorea minor während des schulpflichtigen Alters mit verantwortlich gemacht werden? Deutsche Vierteljahresschrift für öffentliche Gesundheitspflege 21 (1889) 415-423
16. Zur Kenntniss der sogenannten spontanen Dehiscenzen im Dache der Paukenhöhle. Archiv für Ohrenheilkunde 28 (1889) 169-171
17. Statistische Beiträge zur Kenntnis des otitischen Hirnabscesses. Archiv für Ohrenheilkunde 29 (1889) 15-28
18. Ein Fall von diabetischer primärer Otitis des Warzenfortsatzes nebst Bemerkungen über den Einfluss grösserer Operationen auf den Verlauf des Diabetes. Archiv für Ohrenheilkunde 29 (1889) 61-67
19. Dr. Adolf Schmidt. Bericht der Senckenbergischen Naturforschenden Gesellschaft (1890)
20. Ueber die Fossa jugularis und die Knochenlücken im Boden der Paukenhöhle. Archiv für Ohrenheilkunde 30 (1890) 236-239
21. Enuresis nocturna bei Mundathmern. Centralblatt für klinische Medizin 23 (1891) 417-419
22. Untersuchungen über Wachstumsstörung und Missgestaltung des Oberkiefers und des Nasengerüsts in Folge von Behinderung der Nasenathmung. Vogel, Leipzig (1891)
23. Untersuchungen über einige topographische Verhältnisse am Schläfenbein. Zeitschrift für Ohrenheilkunde 22 (1892) 182-191
24. Das Fortschreiten von Krankheiten der Paukenhöhle durch den carotischen Kanal in die Schädelhöhle. Zeitschrift für Ohrenheilkunde 23 (1892) 230-234

25. mit v. Wild: Die Percussion des Warzenfortsatzes, nebst Mittheilungen eines neuen Falles von diabetischer Caries dieses Knochens. Zeitschrift für Ohrenheilkunde 23 (1892) 234-245
26. Bericht über die constituirende Versammlung der deutschen otologischen Gesellschaft. Zeitschrift für Ohrenheilkunde 23 (1892) 128-132
27. Randall's Untersuchungen über den Einfluss der Schädelform auf topographisch wichtige Verhältnisse am Schläfenbein. Zeitschrift für Ohrenheilkunde 24 (1893) 173-177
28. Berichtigung. Archiv für Ohrenheilkunde 37 (1894) 148-149
29. Über Gehörgangsplastik. Bericht über die dritte Versammlung der deutschen otologischen Gesellschaft am 12. und 13. Mai 1894 zu Bonn. Archiv für Ohrenheilkunde 37 (1894) 130-134
30. Tuberculose des Schläfenbeins, Uebergang der Tuberculose auf die Basis des Schläfenlappens. Monatsschrift für Ohrenheilkunde 9 (1894) 277-280
31. Das Auskochen des Kehlkopfspiegel. Monatsschrift für Ohrenheilkunde 10 (1894) 435-436
32. Gestielte Exostosen neben der Spina supra meatum. Monatsschrift für Ohrenheilkunde 11 (1894) 355
33. Noch einmal das Auskochen des Kehlkopfspiegel. Monatsschrift für Ohrenheilkunde 12 (1894) 555-556
34. Die otitischen Erkrankungen des Hirns, der Hirnhäute und der Blutleiter. Verlag von Johannes Alt, Frankfurt am Main (1894) (spätere Auflagen bei Bergmann, Wiesbaden)

#### **E. Als Hochschullehrer in Rostock**

35. Verhandlungen der deutschen otologischen Gesellschaft. Körner und Jansen (1895)
36. Die otitischen Erkrankungen des Hirns, der Hirnhäute und der Blutleiter. 2. Aufl., Bergmann, Wiesbaden (1896)
37. Gutachten über die Nothwendigkeit einer Prüfung der Ohrenheilkunde im ärztlichen Staatsexamen. Bergmann, Wiesbaden (1896)
38. Eine neue Form der Influenza-Otitis. Zeitschrift für Ohrenheilkunde 27 (1895) 9-12

39. Ein neuer Beitrag zur Kenntnis der Ohr- und Warzenfortsatzeiterungen bei Diabetikern, nebst Bemerkungen über die Percussion des Warzenfortsatzes. Zeitschrift für Ohrenheilkunde 28 (1896) 285-287
40. Ein Fall von Chlorom beider Schläfenbeine, beider Sinus sigmoidei und beider Orbitae, eine otitische Phlebitis des Sinus cavernosus vortäuschend. Zeitschrift für Ohrenheilkunde 29 (1896) 92
41. Die Ohrenheilkunde des Hippokrates. Bergmann, Wiesbaden (1896)
42. Eine Bemerkung über die Symptomatik der Phlebitis des Sinus cavernos. Archiv für Ohrenheilkunde 42 (1897) 73
43. Der Torus palatinus. Archiv für Ohrenheilkunde 42 (1897) 77-78
44. Die Literatur über das Chlorom des Schläfenbeins und des Ohres. Zeitschrift für Ohrenheilkunde 30 (1897) 229-230
45. Die anatomischen Nomenclatur, Nomina anatomica. Zeitschrift für Ohrenheilkunde 30 (1897) 105-113
46. Ueber inspiratorisches Zusammenklappen des blossgelegten Sinus transversus und über Luftembolie. Zeitschrift für Ohrenheilkunde 30 (1897) 231-235
47. Bemerkungen über die Neuralgia tympanica in Anschluss an die Mittheilung eines Falles von Zungenabscess. Zeitschrift für Ohrenheilkunde 30 (1897) 133-135
48. Die Hygiene des Ohres. Bergmann, Wiesbaden (1898)
49. Nachtrag zur Literatur über das Chlorom des Ohres und des Schläfenbeines. Zeitschrift für Ohrenheilkunde 32 (1898) 79
50. Die neueren Fortschritte in der Lehre vom otitischen Hirnabscesse. Centralblatt für die Grenzgebiete der Medizin und Chirurgie 1 (1898) 3-9
51. Abfluss von Liquor cerebrospinalis durch die Nase und Opticusatrophie, ein Symptomenkomplex, wahrscheinlich verursacht durch eine in die Keilbeinhöhle durchgebrochene Geschwulst der Hypophysis cerebri. Zeitschrift für Ohrenheilkunde 33 (1898) 1-6
52. Ueber Caries der Gehörknöchelchen. Zeitschrift für Ohrenheilkunde 33 (1898) 193-195
53. Schriftenreihe: Die Ohrenheilkunde der Gegenwart und ihre Grenzgebiete. Bd. 1, Bergmann, Wiesbaden (1899)
54. Beiträge zur Kenntniss der Wirkung des Küstenklimas und der Seebäder

- auf Ohrenkrankheiten und auf die Hyperplasie der Rachenmandel.  
Zeitschrift für Ohrenheilkunde 34 (1899) 21-23
55. Zur Technik der Kieferhöhlenpunction. Zeitschrift für Ohrenheilkunde 34 (1899) 24
56. L. Oppenheim: Fahrlässige Behandlung und fahrlässige Begutachtung von Ohrenkranken. Rechtsgutachten. Einleitung von O. Körner. Zeitschrift für Ohrenheilkunde 35 (1899) 225-259
57. Zur Kenntniss der Uvula bifida. Zeitschrift für Ohrenheilkunde 35 (1899) 75-77
58. Die eitrigen Erkrankungen des Schläfenbeins. Nach klinischen Erfahrungen dargestellt. Bergmann, Wiesbaden (1899)
59. Die Betheiligung der Rostocker Studenten an dem Unterrichte in der Otologie, Rhinologie und Laryngologie. Zeitschrift für Ohrenheilkunde 35 (1899) 285
60. Die Hygiene der Stimme. Vortrag. Bergmann, Wiesbaden (1899)
61. Die Neurosen des Schlundes. Heymann`s Handbuch II., (1899)
62. Die Störungen der Geruchsempfindung des Gefühls und der Absonderung in der Nase. Heymann`s Handbuch III., (1900)
63. Die Grossherzogliche Universitäts-Klinik für Ohren- und Kehlkopfkrankheiten zu Rostock. Zeitschrift für Ohrenheilkunde 36 (1900) 145-154
64. Weitere Beiträge zur Kenntnis der Wirkung des Küstenklimas, des Inselklimas und der Seebäder auf Ohrenkrankheiten und auf die Hyperplasie der Rachenmandel. Zeitschrift für Ohrenheilkunde 36 (1900) 224-230
65. Ein Cholesteatoma verum in der hinteren Schädelgrube, durch eine acute Mittelohrentzündung inficirt und vereitert. Operation. Heilung. Zeitschrift für Ohrenheilkunde 37 (1900) 352-357
66. Die Grossherzogliche Universitätsklinik für Ohren-, Nasen- und Kehlkopfkrankheiten. Festschrift der 26. Versammlung des Deutschen Vereins für öffentliche Gesundheitspflege Rostock (1901)
67. Küstenklima und Hyperplasie der Rachenmandel. Zeitschrift für Ohrenheilkunde 38 (1901) 319-321
68. Bericht über die Grossherzogliche Klinik und Poliklinik für Ohren-,

- Nasen- und Kehlkopfkrankheiten zu Rostock. Zeitschrift für Ohrenheilkunde 39 (1901) 145-164
69. Die otitischen Erkrankungen des Hirns, der Hirnhäute und der Blutleiter. Mit einem Vorwort von Ernst von Bergmann, 3. vollständig umgearbeitete und vermehrte Auflage, Bergmann, Wiesbaden (1902)
  70. Die Vertretung der Ohrenheilkunde an den Universitäten des Deutschen Reiches in den Jahren 1878 und 1902. Zeitschrift für Ohrenheilkunde 41 (1902) 244-246
  71. Über die Ausgestaltung des Unterrichtes in der Otologie, Rhinologie und Laryngologie auf Grund der neuen Prüfungsordnung der Aerzte für das Deutsche Reich vom 28. Mai 1901. Zeitschrift für Ohrenheilkunde 41 (1902) 108-110
  72. Die Beteiligung der Ohrmuschel und des Kehlkopfs bei der Hemiatrophia faciei. Zeitschrift für Ohrenheilkunde 41 (1902) 357-360
  73. Die in der Ohren- und Kehlkopfclinik zu Rostock üblichen Behandlungs- und Operationsmethoden. Nach klinischen Vorträgen. Zeitschrift für Ohrenheilkunde 42 (1903) 1-10
  74. Neueste Chloromkassistik mit Rücksicht auf die Localisation des Chlorom's im Schläfenbeine und im Ohre. Zeitschrift für Ohrenheilkunde 45 (1903) 159-160
  75. Wesen und Wert der homerischen Heilkunde. Vortrag gehalten im Dozentenvereine zu Rostock am 19. Februar 1904. Bergmann, Wiesbaden (1904)
  76. Herpes der Ohrmuschel mit Neuritis des Nervus facialis. Von T. Sarai und O. Körner. Zeitschrift für Ohrenheilkunde 46 (1904) 136-138
  77. Über den angeblich zyklischen Verlauf der akuten Paukenhöhlenentzündung. Zeitschrift für Ohrenheilkunde 46 (1904) 369-373
  78. Ueber den Herpes zoster oticus. (Herpes an der Ohrmuschel mit Lähmung des N. acusticus und des N. facialis.) Münchener Medizinische Wochenschrift 51 (1904) 6-7
  79. Können die Fische hören? Festschrift zum 70. Geburtstage von August Lucae. Springer, Berlin (1905)
  80. Das Wesen der Otosklerose im Lichte der Vererbungslehre.



Zeitschrift für Ohrenheilkunde 50 (1905) 98-106

81. Die Verkleinerung des Hammerwinkels durch chronische Einwärtsdrängung des Trommelfells. Zeitschrift für Ohrenheilkunde 50 (1905) 431-433
82. Die Großherzogliche Universitäts-Klinik für Ohren-, Nasen- und Kehlkopfkrankheiten. Die Großherzogliche Landesuniversität VI (Sammelband von Schriften, die Universität betreffend 1-34) Adlers Erben, Rostock (1906)
83. Die Exostosen und Hyperostosen im Gehörgange und die Osteome in den Operationshöhlen des Schläfenbeins. Archiv für Ohrenheilkunde 67 (1906) 100-109
84. Lehrbuch der Ohrenheilkunde und ihrer Grenzgebiete. Nach klinischen Vorträgen für Ärzte und Studierende. 1. Aufl., Bergmann, Wiesbaden (1906)
85. Die Cricotomie zur Entfernung subglottischer Kehlkopfpapillome beim Kleinkind und die Verhütung der Papillomrezidive durch innerliche Gaben von Arsenik. Zeitschrift für Ohrenheilkunde und für die Krankheiten der Luftwege 55 (1908) 41-47
86. Die otitischen Erkrankungen des Hirns, der Hirnhäute und der Blutleiter. 3. Aufl., Bergmann, Wiesbaden (1908)
87. Erinnerungen an Moritz Schmidt. Bericht der Senckenbergischen Naturforschenden Gesellschaft in Frankfurt am Main (1908) 35-49
88. Die Gefährlichkeit der Tracheoskopie bei Kompression der Luftröhre von hinten. Zeitschrift für Ohrenheilkunde und für die Krankheiten der Luftwege 56 (1908) 1-2
89. Ein Vergleich der klinischen Erscheinungen bei Kern- und Stammlähmungen des Nervus recurrens und des Oculomotorius, als Beitrag zur Kritik des sogenannten Rosenbach-Semonschen Gesetzes. Zeitschrift für Ohrenheilkunde und für die Krankheiten der Luftwege 56 (1908) 153-165
90. Analogie im klinischen Verlauf der Oculomotorius- und Recurrens-Lähmungen. Verhandlungen des Vereins süddeutscher Laryngologen (1908) 20
91. mit M. Sebba: Beiträge zur Kenntnis der Lähmungen des Nervus

- recurrens. Zeitschrift für Ohrenheilkunde und für die Krankheiten der Luftwege 56 (1908) 307-310
92. Die otitischen Erkrankungen des Hirns, der Hirnhäute und der Blutleiter. 4., durch Nachträge ergänzte Aufl., Bergmann, Wiesbaden (1908)
  93. Die konservative Behandlung der chronischen Mittelohreiterungen. Verhandlungen der deutschen otologischen Gesellschaft (1908) 34-45
  94. Erkrankungen des Pharynx und Oesophagus. Verhandlungen der deutschen laryngologischen Gesellschaft (1908) 3
  95. Lehrbuch der Ohren-, Nasen- und Kehlkopfkrankheiten. Nach klinischen Vorträgen für Studierende und Ärzte. 2. , umgearb. u. erw. Aufl. d. Lehrbuches d. Ohrenheilkunde. Bergmann, Wiesbaden (1909)
  96. Die Arbeitsteilung in der Heilkunde. Vortrag. Bergmann, Wiesbaden (1909)
  97. Die Beteiligung des Kehlkopfes an aktinomykotischen Erkrankungen. Zeitschrift für Ohrenheilkunde und für die Krankheiten der Luftwege 57 (1909) 341-345
  98. Ausrottung eines tuberculösen Tumors aus dem Ventriculus Morgagni mittels Thyreotomie. Heilung. Zeitschrift für Ohrenheilkunde und für die Krankheiten der Luftwege 58 (1909) 101-104
  99. Ein neues operatives Verfahren zur Beseitigung von Synechien in der Nase. Zeitschrift für Ohrenheilkunde und für die Krankheiten der Luftwege 60 (1910) 252-256
  100. Der Torus palatinus. Zeitschrift für Ohrenheilkunde und für die Krankheiten der Luftwege 61 (1910) 24-27
  101. Kann das plötzliche Herausziehen eines in das Ohr eingeführten angeseiften Zeigefingers eine organische Labyrinthschädigung herbeiführen? Gerichtliches Obergutachten. Zeitschrift für Ohrenheilkunde und für die Krankheiten der Luftwege 61 (1910) 308-316
  102. Ein Fall von beiderseitiger Kehlkopf-, Zungen- und Lippenlähmung mit Ausgang in Heilung, nebst Bemerkungen zum Rosenbach – Semonschen Gesetze. Zeitschrift für Ohrenheilkunde und für die Krankheiten der Luftwege 61 (1910) 317-322
  103. Eine ärztliche Studienreise im Jahre 1885. Nach Reisebriefen und Tagebuchnotizen. Warkentin, Rostock (1911)

104. Über bulbäre Kehlkopflähmungen. Alte und neue Beiträge zur Kritik des sogenannten Rosenbach-Semonschen Gesetzes. Zeitschrift für Ohrenheilkunde und für die Krankheiten der Luftwege 62 (1911) 198-217
105. Die Farbenerscheinungen beim Sonnenaufgange in den homerischen Gedichten. Sitzungsberichte und Abhandlungen der Naturforschenden Gesellschaft zu Rostock 4 (1912)
106. Fremdkörper in der Speiseröhre. Zeitschrift für Ohrenheilkunde und für die Krankheiten der Luftwege 64 (1912) 222
107. Lehrbuch der Ohren-, Nasen- und Kehlkopf-Krankheiten. Nach klinischen Vorträgen für Studierende und Ärzte. 3., umgearb. u. verm. Aufl. Bergmann, Wiesbaden (1912)
108. Diagnose und Behandlung der Nasentuberkulose. Med. Klinik 31 (1912)
109. Die homerische Tierwelt. Bergmann, München (1913) (Erweiterung der 1880 veröffentlichten Arbeit)
110. Brauchen wir neue Universitäten? Ansprache gehalten am 1. Juli 1913 in der Aula der Universität Rostock. Boldt, Rostock (1913)
111. Geist und Methode der Natur- und Krankheitsbeobachtung im griechischen Altertume. Ein Beitrag zur Würdigung der humanistischen Vorbildung für den ärztlichen Stand. Rektoratsrede gehalten am 28. Februar 1914. Boldt, Rostock (1914)
112. Lehrbuch der Ohren-, Nasen- und Kehlkopfkrankheiten. Nach klinischen Vorträgen für Studierende und Ärzte. 4. und 5. Aufl., Bergmann, Wiesbaden (1914)
113. Drei Kriegsverletzungen des Kehlkopfes. Zeitschrift für Ohrenheilkunde und für die Krankheiten der Luftwege 72 (1915) 65-72
114. Weitere Erfahrungen über Kriegsverletzungen des Kehlkopfs und des Nervus vagus. Zeitschrift für Ohrenheilkunde und für die Krankheiten der Luftwege 72 (1915) 125-132
115. Über Facialislähmung infolge von Erkrankungen der Ohrmuschel (Herpes, Perichondritis und Othämatom). Zeitschrift für Ohrenheilkunde und für die Krankheiten der Luftwege 72 (1915) 181-185
116. Über Facialislähmung infolge von Operationen im Mittelohr und am Schläfenbein. Zeitschrift für Ohrenheilkunde und für die Krankheiten der Luftwege 72 (1915) 186-188

117. Isolierte Lähmung der Mundäste des Nervus facialis infolge einer Schädigung des Nervenstammes innerhalb des Schläfenbeins. Zeitschrift für Ohrenheilkunde und für die Krankheiten der Luftwege 72 (1915) 189-190
118. Die Stellung der Augenbrauen bei der peripheren Facialislähmung. Zeitschrift für Ohrenheilkunde und für die Krankheiten der Luftwege 72 (1915) 191
119. mit K. Grünberg: Die Tuberkulose des Ohres und des Schläfenbeins. Handbuch der Tuberkulose. Barth, Leipzig (1915)
120. Beobachtungen über Schussverletzungen des Kehlkopfs. 3. Reihe, Zeitschrift für Ohrenheilkunde und für die Krankheiten der Luftwege 73 (1916) 27-32
121. Ein traumatisches Hämatom im Mediastinum mit starker Verdrängung der Speise- und Luftröhre, aber ohne Rekurrenslähmung. Zeitschrift für Ohrenheilkunde und für die Krankheiten der Luftwege 73 (1916) 33-36
122. Über das angebliche Hörvermögen der Fische, besonders des Zwergwelses (*Amiurus nebulosus*). Zeitschrift für Ohrenheilkunde und für die Krankheiten der Luftwege 73 (1916) 257-272
123. Beobachtungen über Schussverletzungen des Kehlkopfs. 4. Reihe, Zeitschrift für Ohrenheilkunde und für die Krankheiten der Luftwege 73 (1916) 286-294
124. Das homerische Tiersystem und seine Bedeutung für die zoologische Systematik des Aristoteles. Bergmann, Wiesbaden (1917)
125. Beobachtungen über Schussverletzungen des Kehlkopfs. 5. Reihe, Zeitschrift für Ohrenheilkunde und für die Krankheiten der Luftwege 74 (1917) 19-31
126. Untersuchungen von Dr. C. E. Benjamins in Utrecht über das angebliche Hörvermögen des Zwergwelses (*Amiurus nebulosus*) Zeitschrift für Ohrenheilkunde und für die Krankheiten der Luftwege 74 (1917) 110-111
127. Beobachtungen über Schussverletzungen und andere Kriegsschädigungen des Kehlkopfs. 6. Reihe, Zeitschrift für Ohrenheilkunde und für die Krankheiten der Luftwege 74 (1917) 155-160
128. Über Granatsplitter in der Kieferhöhle. Zeitschrift für Ohrenheilkunde und für die Krankheiten der Luftwege 74 (1917) 107-109

129. Zur Entstehung der Radikaloperation chronischer Ohr- und Schläfenbeineiterungen. Zeitschrift für Ohrenheilkunde und für die Krankheiten der Luftwege 75 (1917) 279-286
130. Lehrbuch der Ohren-, Nasen- und Kehlkopfkrankheiten. Nach klinischen Vorträgen für Studierende und Ärzte. 6. und 7., umgearb. u. erw. Aufl. Bergmann, Wiesbaden (1918)
131. Über Gefäßverletzungen bei Lokalanästhesie im Gebiete der Mundhöhle. H. Kühns, H. Moral, O. Körner; Springer, Berlin, (1918)
132. Beiträge zur Kenntnis der Fremdkörper in den Luftwegen. Beiträge zur Anatomie, Physiologie, Pathologie und Therapie des Ohres, der Nase und des Halses 12 ( 1919) 180-184
133. Vermittelt das Labyrinth der Fische Gehörs wahrnehmungen? Die Naturwissenschaften (1919)
134. Lehrbuch der Ohren-, Nasen- und Kehlkopfkrankheiten. Nach klinischen Vorträgen für Studierende und Ärzte. 8. und 9. Aufl., Bergmann, Wiesbaden (1919/1920)
135. Erinnerungen eines deutschen Arztes und Hochschullehrers 1858-1914. Bergmann, München und Wiesbaden (1920)
136. mit K. Grünberg: Ein neuer Versuch zur Entscheidung der Frage, ob das Labyrinth der Fische Gehörs wahrnehmungen vermittelt. Zeitschrift für Ohrenheilkunde und für die Krankheiten der Luftwege 79 (1920) 301-307
137. Der Eid des Hippokrates. Vortrag gehalten im Dozentenverein der Universität Rostock am 11. Februar 1921. Bergmann, München und Wiesbaden (1921)
138. Lehrbuch der Ohren-, Nasen- und Kehlkopfkrankheiten. Nach klinischen Vorträgen für Studierende und Ärzte. 10. und 11. Aufl., Bergmann, München und Wiesbaden (1922)
139. Wie entstanden die anatomischen Kenntnisse in Ilias und Odyssee? Münchener Medizinische Wochenschrift 69 (1922) 1484-1487
140. Zeitschrift für Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde Bd. 1, H. 1/2; Fortsetzung der Zeitschrift für Ohrenheilkunde und für die Krankheiten der Luftwege sowie des Archivs für Laryngologie und Rhinologie. Hrsg. v. Otto Körner. Bergmann, München; Springer, Berlin (1922)
141. Adolf Kussmaul und die Pharmakologie. Münchener Medizinische



Wochenschrift 70 (1923) 1256-1257

142. Die neuesten Urteile über den Wert der humanistischen Vorbildung für den Aerztestand. Münchener Medizinische Wochenschrift 70 (1923) 1487-1488
143. Die Grenzen zwischen den pneumatischen Zellsystemen des Antrum petrosum und des Antrum squamosum beim Erwachsenen. Zeitschrift für HNO-Heilkunde 5 (1923) 425-429
144. Über die Grenzen zwischen den pneumatischen Zellensystemen des Antrum petrosum und Antrum squamosum. Nachtrag. Zeitschrift für HNO-Heilkunde 7 (1924) 328
145. Die Entwicklung der Oto-Rhino-Laryngologie zum Lehr- und Prüfungsfach an den deutschen Universitäten in den letzten 50 Jahren. Deutsche Medizinische Wochenschrift 49 (1924) 1730-1732
146. Bemerkungen zu dem Aufsatz von Paunz: Über die Nekrose des Oberkiefers bei Neugeborenen und im frühesten Säuglingsalter. Zeitschrift für HNO-Heilkunde 11 (1925) 272
147. Ueber die Nachbehandlung der eröffneten otogenen Hirnabscesse. Deutsche Medizinische Wochenschrift 3 (1925) 95-97
148. mit K. Grünberg: Die otitischen Erkrankungen des Hirns, der Hirnhäute und der Blutleiter. 5., vollst. neu bearb. Aufl., Bergmann, München (1925)
149. Über topographische Übungen am Schläfenbein und über Lehren und Lernen der Meißeltechnik. Beiträge zur Anatomie, Physiologie, Pathologie und Therapie des Ohres, der Nase und des Halses. Zentralblatt für HNO-Heilkunde 23 (1926) 521-527
150. Das Septum petro-squamosum (mastoideum) und seine klinische Bedeutung. Zeitschrift für HNO-Heilkunde 17 (1927) 137-140
151. Zur Nachbehandlung der eröffneten otogenen Hirnabscesse mit starren Kanülen. Zeitschrift für HNO-Heilkunde 17 (1927) 293-299
152. Die Bienenkunde bei Homer und Hesoid. Sitzungsbericht und Abhandlung der Naturforschenden Gesellschaft zu Rostock 3. Folge, Bd. 2 (1927/28)
153. Nachträge zu vorstehender Abhandlung. Ebenda.

#### **F. Als emeritierter Professor**

154. Die ärztlichen Kenntnisse in Ilias und Odyssee. Bergmann, München

(1929)

155. Statistik als Hilfsmittel der klinischen Nosographie. Handbuch der biologischen Arbeitsmethoden V Teil 2 (1929) 1281-1316
156. Lehrbuch der Ohren-, Nasen- und Kehlkopfkrankheiten. Nach klinischen Vorträgen für Studierende und Ärzte. 12. Aufl., Neubearb. u. Erg. v. Otto Körner u. Karl Grünberg, Bergmann, München (1930)
157. Die Darstellung der Schallannäherung und der Schallentfernung in malenden Versen bei Homer und Vergil. Zeitschrift für HNO-Heilkunde 26 (1930) 1-7
158. Zur Kenntnis des Niesreflexes. Zeitschrift für HNO-Heilkunde 26 (1930) 350
159. Eine Meningocele postoperativa nach der Entleerung eines otogenen Schläfenlappenabscesses. Zeitschrift für HNO-Heilkunde 26 (1930) 556-558
160. Die homerische Tierwelt. 2., für Zoologen und Philologen Neubearb. und Erg. Aufl., Bergmann, München (1930)
161. Über Spuren des jonischen Forschungstriebes in Ilias und Odyssee und über die Verwertung homerischer Erkenntnisse im Corpus Hippocraticum und in der Tiergeschichte des Aristoteles. Archiv für Geschichte der Medizin 24 (1931) 185
162. Nachtrag zu dem Aufsatz: Die Darstellung der Schallannäherung und der Schallentfernung in malenden Versen bei Homer und Vergil. Zeitschrift für HNO-Heilkunde 30 (1932) 676-677
163. Die Sinnesempfindungen in Ilias und Odyssee. Fischer, Jena (1932)
164. Johann Nicolaus Körner. Ein Frankfurter Naturforscher aus der Jugendzeit Goethes. Selbstverlag der Senckenbergischen Naturforschenden Gesellschaft, Frankfurt am Main (1932)
165. Das Naturgefühl in der homerischen Dichtung. Das humanistische Gymnasium (1934)
183. Lehrbuch der Ohren-, Nasen-, Rachen- und Kehlkopf-Krankheiten. Nach klinischen Vorträgen für Studierende und Ärzte. 13. Aufl., Neubearb. u. Erg. v. Otto Körner u. Otto Steurer, Bergmann, München (1937)

## 7. Abbildungsverzeichnis

Abb. 1 Galen und Hippokrates. Aus: National Institutes of Health/ Corbis, Microsoft Encarta (2001).

Abb. 2 Joseph Toynbee (1815-1866). Aus: Politzer, A.: Geschichte der Ohrenheilkunde II. Olms, Hildesheim (1913) Seite 219.

Abb. 3 Hermann Schwartz (1837-1910). Aus:  
<http://clendening.kumc.edu/dc/pc/schwartz.jpg> (letzter Zugriff am 03.08.2004)

Abb. 4 Schwammmethode nach Hippokrates. Aus: Baldewein, R.: Die Rhinologie des Hippokrates. Dissertation, Rostock. Bergmann, Wiesbaden (1896).

Abb. 5 Ludwig Türck (1810-1868). Aus: Lesky, E.: Die Wiener Medizinische Schule im 19. Jahrhundert. Hermann Böhlaus Nachf., Graz, Köln (1978) Seite 379.

Abb. 6 Johann Nepomuk Czermak (1828-1873) bei der Kehlkopfspiegelung. Aus: Lesky, E.: Die Wiener Medizinische Schule im 19. Jahrhundert. Hermann Böhlaus Nachf., Graz, Köln (1978) Seite 380.

Abb. 7 Laryngoskop nach Chevalier Jackson ca. 1910, Philadelphia. Aus:  
<http://www.lsch.gmxhome.de/jackson.htm> (letzter Zugriff am 03.08.2004)

Abb. 8 Erster Ohrenspiegel nach Hofmann 1841, Burgsteinfurt. Abbildung der Kopie aus dem Museum in Burgsteinfurt. Mit freundlicher Unterstützung Dr. D. Dirksen, Universitätsklinikum Münster.

Abb. 9 Johann Nikolaus Körner (1710-1773). Aus: Körner, O.: Erinnerungen eines deutschen Arztes und Hochschullehrers 1858-1914. Bergmann, München und Wiesbaden (1920) Seite 3.

Abb. 10 Familienstammbaum der Familie Körner – 1710-1980. Überarbeitet aus Familienbesitz Kobert in Lübeck. Erstellt mit 'Der Stammbaum'.

Abb. 11 Direkte Vorfahrenschaft Otto Körners. Aus: Familienbesitz Kobert in Lübeck. Erstellt mit 'Der Stammbaum'.

Abb. 12 Otto Körner (stehend, ganz rechts) in Marburg ca. 1880. Aus: Familienbesitz Kobert in Lübeck.

Abb. 13 Hauptgebäude Hauptgebäude der Kaiser- Wilhelm- Universität Straßburg um 1880. Univ. Aus: Kluge, F.: Adolf Kussmaul: 1822-1902; Arzt und Forscher – Lehrer der Heilkunst. Rombach, Freiburg (2002) Seite 323.

Abb. 14 Adolf Kussmaul (1822 – 1902), Portraitstudie von Franz von Lenbach 1895. Aus: Kluge, F.: Adolf Kussmaul: 1822-1902; Arzt und Forscher – Lehrer der Heilkunst. Rombach, Freiburg (2002) Seite 446.

Abb. 15 Senckenbergisches Anatomisches Institut Frankfurt a. M. um 1903. Mit freundlicher Unterstützung G. Pietzonka, Senckenbergische Bibliothek Frankfurt a. M.

Abb. 16 Titelblatt der Dissertation Otto Körners, 1882. Aus: Beiträge zur vergleichenden Anatomie und Physiologie des Kehlkopfes der Säugethiere und des Menschen. Dissertation, Straßburg. Mahlau & Waldschmidt, Frankfurt a. M. (1882).

Abb. 17 Moritz Schmidt (1838-1907). Aus: Körner, O.: Erinnerungen an Moritz Schmidt. Bericht der Senckenbergischen Naturforschenden Gesellschaft in Frankfurt am Main, (1908) Seite 34.

Abb. 18 Louise Körner, geb. Ebert (1861-1946). Aus: Familienbesitz Kobert in Lübeck.

Abb. 19 Otto Körner (1858-1935). Aus: Familienbesitz Kobert in Lübeck.

Abb. 20 Heiratsurkunde Otto und Louise Körner. Aus: Familienbesitz Kobert in Lübeck.

Abb. 21 Hochstraße in Frankfurt a. M. mit Bockenheimer Tor 1870. Aus: Institut für Stadtgeschichte Frankfurt a. M. (S7A 1998/8862).

Abb. 22 Christian Lemcke (1850-1894). Universitätsarchiv Rostock.

Abb. 23 Körners Schreiben zur Annahme des Rufes nach Rostock vom 30.10.1894. Universitätsarchiv Rostock.

Abb. 24 Markt vor dem Rathaus in Rostock 1913. Aus: Rostocker Universitätskalender, Wintersemester 1913/14, Rats- und Universitäts-Buchdruckerei von Adlers Erben GmbH, Rostock (1913) Seite 69.

Abb. 25 Darstellung des doppelseitigen Ohrverbandes aus Körners Lehrbuch, 1906. Aus: Lehrbuch der Ohrenheilkunde und ihrer Grenzgebiete. Nach klinischen Vorträgen für Ärzte und Studierende. 1.Aufl., Bergmann, Wiesbaden (1906) Seite 102.

Abb. 26 Eintrag im Liquidationsbuch Körners 1926. Aus: Liquidationsbuch 1926, HNO-Universitätsklinik Rostock.

Abb. 27 Chirurgische Universitätsklinik am Gertrudenplatz, 1903/04. Stadtarchiv Rostock.

Abb. 28 Fixation des Katheters in der richtigen Lage. Aus: Lehrbuch der Ohrenheilkunde und ihrer Grenzgebiete. Nach klinischen Vorträgen für Ärzte und Studierende. 1.Aufl., Bergmann, Wiesbaden (1906) Seite 76.

Abb. 29 Titelblatt des Lehrbuches von Otto Körner, 1906. Lehrbuch der Ohrenheilkunde und ihrer Grenzgebiete. Nach klinischen Vorträgen für Ärzte und Studierende. 1. Aufl., Bergmann, Wiesbaden (1906)

Abb. 30 Baudirektor Hermann Schlosser. Aus: Privatbesitz der Familie Szigat.

Abb. 31 Grundriss des Obergeschosses der Klinik. Aus: Festschrift der 26. Versammlung des Deutschen Vereins für öffentliche Gesundheitspflege, Rostock (1901).

Abb. 32 Grundriss des Erdgeschosses der Klinik. Aus: Festschrift der 26. Versammlung des Deutschen Vereins für öffentliche Gesundheitspflege, Rostock (1901).

Abb. 33 Klinikansicht Doberaner Straße. Aus: Familienbesitz Kobert in Lübeck.

Abb. 34 Otto Körner im Arztkittel ca. 1905. Aus: Familienbesitz Kobert in Lübeck.

Abb. 35 Otto Körner mit seinen Assistenten, Schwestern und japanischen Gästen, 1903. Aus: Kikuchi, J.; Sarai, T.; Nishiyama, N.: Erinnerungen an Prof. O. Körner, Separatabdruck aus „Oto-Rhino-Laryngologia“, Tokyo, Bd. IX. H. 2. (1936) Seite 162.

Abb. 36 Otto Körner (Mitte) und Mitarbeiter der Klinik ca. 1905. Aus: Familienbesitz Kobert in Lübeck.

Abb. 37 Schreiben zur Ernennung Otto Körners zum Ordinarius am 25. März 1901. Aus: Universitätsarchiv Rostock.

Abb. 38 Körners Aufnahme ins Konzil der Universität Rostock 1901. Aus: Universitätsarchiv Rostock.

Abb. 39 Otto Körner in Dekanrobe, 1904. Aus: Familienbesitz Kobert in Lübeck.

Abb. 40 Otto Körner mit Frau Elise und den Töchtern Emma, Helene und Clara vor dem Falkensteiner Blockhaus ca. 1910. Aus: Familienbesitz Kobert in Lübeck.

Abb. 41 Otto Körner in Rektorenrobe 1913/14. Aus: Familienbesitz Kobert in Lübeck.

Abb. 42 Das Empfangskomitee für Kaiser Wilhelm II. mit dem Rektor Otto Körner (links) und den Dekanen vor dem Haupteingang der Universität Rostock am 10. August 1913. Aus: Familienbesitz Kobert in Lübeck.

Abb. 43 Der Rektor der Universität Rostock Otto Körner empfängt Kaiser Wilhelm II. Aus: Familienbesitz Kobert in Lübeck.

Abb. 44 Einladung zum 500jährigen Bestehen der Universität Rostock, 1919. Aus: Familienbesitz Kobert in Lübeck.



Abb. 45 Der Lehrkörper während des Festaktes im Stadttheater. Aus: Familienbesitz Kobert in Lübeck.

Abb. 46 Urkunde der Ehrenpromotion, 1929. Aus. Universitätsarchiv Rostock.

Abb. 47 Buchtitel „Die otitischen Erkrankungen des Hirns, der Hirnhäute und der Bluteiter“, 1894. Aus: Körner, O.: Die otitischen Erkrankungen des Hirns, der Hirnhäute und der Bluteiter. Verlag von Johannes Alt, Frankfurt am Main (1894).

Abb. 48 Otto Körner als Greis, ca. 1933. Aus: Familienbesitz Kobert in Lübeck.

Abb. 49 Otto Körner als Rektor 1913/14. Aus: Familienbesitz Kobert in Lübeck.

Abb. 50 Wohnhaus der Familie Körner, Friedrich-Franz-Straße 65. Aus: Familienbesitz Kobert in Lübeck.

Abb. 51 Otto Körner Klinik in Rostock, 2004. Aus: Privatbesitz A. Grüschow

## **8. Quellen- und Forschungsliteratur**

### **8.1. Ungedruckte Quellen**

#### **8.1.1. Universitätsarchiv Rostock (UAR)**

1. UAR, Med. Fak. 44, Rostocker Ärzteverein 1903, 1908
2. UAR, Med. Fak. 72, verschiedene Medizinalangelegenheiten 1899-1941
3. UAR, Med. Fak. 139, Durchführung des Lehrbetriebs 1900-1943
4. UAR, Med. Fak. 145, Regulierung der Vorlesungen 1851-1912
5. UAR, Med. Fak. 172, Änderung der ärztlichen Prüfungsordnung und Neuregelung des Medizinstudiums 1901-1924
6. UAR, Med. Fak. 188, Ärztliche Prüfungskommission 1883-1943;
7. UAR, Med. Fak. 254, Lehrstuhl für Ohren- und Kehlkopfheilkunde - Berufungen - 1901, 1928
8. UAR, Med. Fak. 257, Assistenten der Ohren-Klinik 1896-1938
9. UAR, Med. Fak. 415, Alphabetisches Verzeichnis der Promotionen der Med. Fak. 1897-1945
10. UAR, Med. Fak. 1655, HNO-Klinik, Geschichte und Bestandsergänzung
11. UAR, PD 39/28, Antrag der Kollegen Geffcken und Helm auf Ehrenpromotion an Kollegen Körner
12. UAR, Personalakte, Otto Körner

#### **8.1.2. Landeshauptarchiv Schwerin**

Findbuch 5.12-7/1 Ministerium für Unterricht, Kunst, geistliche und Medizinalangelegenheiten:

1. A. Universität Rostock: Wissenschaftliche Gesellschaften, Institute, Akademien 541, Hochschullehrerkammer, 1919
2. A. Universität Rostock: Wissenschaftliche Gesellschaften, Institute, Akademien 638, Einsichtnahme in die Personalakten, 1921-1935
3. A. Universität Rostock: i) Beamte und Angestellte 645, Die Verleihung von Titeln und Orden im Bereich der Universität Rostock (Professoren), 1858-1940
4. A. Universität Rostock: h) Ohrenklinik: Verwaltung 2220, Ohrenklinik, 1899-1946

5. A. Universität Rostock: h) Ohrenklinik: Verwaltung 2221, Normen für die Verwaltung der Ohrenklinik zu Rostock und Zuschuß aus allgemeinen Landesmitteln, 1894-1942
6. A. Universität Rostock: h) Ohrenklinik: Verwaltung 2222, Grund- und öffentlich rechtliche Verhältnisse der Ohrenklinik zu Rostock, 1898-1944
7. A. Universität Rostock: h) Ohrenklinik: Finanzen 2231, Geldetat der Ohrenklinik zu Rostock, Johannis 1899/1900, 1899-1901
8. A. Universität Rostock: h) Ohrenklinik: Gebäude und Inventar 2253, Bauten an der Universitätsohrenklinik, 1905-1943
9. A. Universität Rostock: h) Ohrenklinik: Gebäude und Inventar 2254, Anschaffung der inneren Einrichtung der Ohrenklinik zu Rostock, u.a. Fernsprechananschluß, 1898-1945
10. A. Universität Rostock: h) Ohrenklinik: Klinische Einrichtungen, Medikamente 2260, Arzneien, Chemikalien, Verbandstoffe der Universitätsohrenklinik, 1922-1934
11. A. Universität Rostock: h) Ohrenklinik: Klinische Einrichtungen, Medikamente 2261, Medizinische Bibliothek und Instrumente der Ohrenklinik zu Rostock, 1901-1933
12. A. Universität Rostock: h) Ohrenklinik: Klinische Einrichtungen, Medikamente 2262, Röntgeneinrichtung der Universitätsohrenklinik in Rostock, 1929-1941

## 8.2. Gedruckte Quellen

1. Billroth, Th.: Briefe von Theodor Billroth, Hahnsche Buchhandlung, Hannover und Leipzig (1910). Aus: Erinnerungen eines deutschen Arztes und Hochschullehrers 1858-1914. Bergmann, München und Wiesbaden (1920) 37
2. Gussenbauer, C.: Über die erste durch Theodor Billroth am Menschen ausgeführte Kehlkopfxstirpation und die Anwendung eines künstlichen Kehlkopfes. Arch. Klin. Chir. 17 (1874) 343-357
3. Henkel, W.: Beiträge zur Kenntnis des Kehlkopfs der Marsupialier. Dissertation, Rostock (1909)

4. Kikuchi, J.; Sarai, T.; Nishiyama, N.: Erinnerungen an Prof. O. Körner, Separatabdruck aus „Oto-Rhino-Laryngologia“, Tokyo, Bd. IX. H. 2. (1936) 162-167
5. Körner, O.: Gutachten über die Nothwendigkeit einer Prüfung der Ohrenheilkunde im ärztlichen Staatsexamen. Adler's Erben, Rostock, 1896
6. Körner, O.: Die Betheiligung der Rostocker Studenten an dem Unterrichte in der Otologie, Rhinologie und Laryngologie. Zeitschr. f. Ohrenheilk. 35 (1899) 285
7. Körner, O.: Die Grossherzogliche Universitäts-Klinik für Ohren- und Kehlkopfkrankhe zu Rostock. Zeitschr. f. Ohrenheilk. 36 (1900) 7-16
8. Körner, O.: Bericht über die Grossherzogliche Klinik und Poliklinik für Ohren-, Nasen- und Kehlkopfkrankhe zu Rostock. Zeitschr. f. Ohrenheilk. 39 (1901) 145-164
9. Körner, O.: Über die Ausgestaltung des Unterrichts in der Otologie, Rhinologie und Laryngologie auf Grund der neuen Prüfungsordnung der Ärzte für das deutsche Reich vom 28.05.1901. Zeitschr. f. Ohrenheilk. 41 (1902) 108
10. Körner, O.: Die Vertretung der Ohrenheilkunde an den Universitäten des deutschen Reiches in den Jahren 1878 und 1902. Zeitschr. f. Ohrenheilk. 41 (1902) 244-246
11. Körner, O.: Lehrbuch der Ohrenheilkunde und ihrer Grenzgebiete. Nach klinischen Vorträgen für Ärzte und Studierende. Bergmann, Wiesbaden (1906)
12. Körner, O.: Erinnerungen an Moritz Schmidt. Bericht der Senckenbergischen Naturforschenden Gesellschaft (1908) 35-48
13. Körner, O.: Die Arbeitsteilung in der Heilkunde. Bergmann, Wiesbaden (1909)
14. Körner, O.: Erinnerungen eines deutschen Arztes und Hochschullehrers 1858-1914. Bergmann, München und Wiesbaden (1920)
15. Nishiyama, N.: Die Kehlkopfmuskeln des Hylobates lar. Dissertation, Rostock (1905)
16. Oppenheim, L. und Körner, O.: Fahrlässige Behandlung und fahrlässige Begutachtung von Ohrenkranken. Mit einer Einleitung über die Notwendigkeit eines Examens über Ohrenheilkunde in der

- Approbationsprüfung der Ärzte von O. Körner. Zeitschr. f. Ohrenheilk. 35 (1899) 225-259
17. Prüfungsordnung für Ärzte (vom 28. Mai 1901)
  18. Schwartze, H.: Mein Protest gegen die Verbindung der Section für Ohrenheilkunde mit der Laryngologie auf den Versammlungen deutscher Naturforscher und Ärzte. Arch. Ohrenheilk. 54 (1902) 265-267
  19. Stein, S. v.: Beschreibung der Klinik für Hals-, Nasen- und Ohrenkranke der Kaiserlichen Universität Moskau gegründet durch Frau Julie Bazanova. Druckerei der Kaiserlichen Universität, Moskau (1896)
  20. Suckstorff, A.: Beitrag zur Kenntniss des Kehlkopfs der Marsupialier. Archiv f. Laryngologie 13 (1903)
  21. Tröltsch, A. v.: Über die Vertretung der Ohrenheilkunde an den Universitäten Deutschlands, Oesterreichs und der Schweiz. 1878. In: Gesammelte Beiträge zur pathologischen Anatomie des Ohres und zur Geschichte der Ohrenheilkunde. Vogel, Leipzig (1883) 247-250
  22. Universitätsarchiv Rostock (UAR): Verzeichniß der Behörden, Lehrer, Institute, Beamten und sämtlicher Studirenden auf der Großherzoglichen Universität Rostock. Winter-Semester 1831-32, Winter-Semester 1866-67
  23. Universitätsarchiv Rostock (UAR): Verzeichniss der Behörden, Lehrer, Institute, Beamten und Studirenden auf der Landes-Universität Rostock. Sommer-Semester 1881, Sommer-Semester 1895, Winter-Semester 1895/96

### **8.3. Forschungsliteratur**

1. Ackerknecht, E. H.: Geschichte der Medizin. Enke Verlag, Stuttgart (1992)
2. Blanck A. und Wilhelmi A.: Die Mecklenburgischen Ärzte von den ältesten Zeiten bis zur Gegenwart. Herberger, Schwerin (1901)
3. Brunn, W. v.: Otto Körner zum 70. Geburtstag. Münchener Med. Wschr. 19 (1928) 827-828
4. Eicken, C. v.: Zum 25jährigen Professoren-Jubiläum Otto Körners. Zeitschr. f. Ohrenheilk. 79 (1920) 1-7
5. Eulner, H. H.: Die Entwicklung der medizinischen Spezialfächer an den Universitäten des deutschen Sprachgebietes. Enke Verlag, Stuttgart (1970)



6. Fleischer, K. und Naumann, H. H.: Akademische Lehrstätten und Lehrer der Oto-Rhino-Laryngologie in Deutschland im 20. Jahrhundert. Springer, Berlin, Heidelberg, New York u.a. (1996)
7. Henrici, H.: Otto Körner. Mschr. f. Ohrenheilk. und Laryngo-Rhinol. 70 (1936) 1-5
8. Kallmorgen, W.: Siebenhundert Jahre Heilkunde in Frankfurt am Main. Diesterweg, Frankfurt am Main (1936)
9. Kluge, F.: Adolf Kussmaul 1822-1902 Arzt und Forscher – Lehrer der Heilkunst. Rombach, Freiburg (2002)
10. Kramp, B.; Dommerich, St.; Neumann, K.: Geburtstag oder lebendige Vergangenheit – 100 Jahre Hals-Nasen-Ohrenklinik „Otto Körner“ Rostock. Epidauros (1999) 22-26
11. Kramp, B.: 100 Jahre Universitäts-HNO-Klinik und Poliklinik Rostock. Oehmke, Rostock (1999)
12. Kramp, B.: 100 Jahre Lehrstuhl für Ohren- und Kehlkopfheilkunde. Beiträge zur Geschichte der Universität Rostock 24 (2001) 129-140
13. Kubo, I.: Geh.-Med.-Rat Prof. Dr. Otto Körner (1858-1935), Separatabdruck aus „Oto-Rhino-Laryngologia“, Tokyo, Bd. IX. H. 2. (1936) 158-162
14. Millies, W.: Beiträge zur Statistik der Ohren-, Nasen- und Kehlkopfkrankheiten auf Grund des in der Großherzoglichen Ohren- und Kehlkopfkl. zu Rostock vom 17. November 1894 bis 1. Oktober 1899 beobachteten Materials. Dissertation, Rostock (1900)
15. Politzer, A.: Geschichte der Ohrenheilkunde. Bd. I Georg Olms, Stuttgart (1907)
16. Politzer, A.: Geschichte der Ohrenheilkunde. Bd. II. Georg Olms, Stuttgart (1913)
17. Pries, D.: Die Geschichte der Oto-Rhino-Laryngologie in Rostock. Dissertation, Rostock (1984)
18. Richter, W.: Ärztliches Wissen der homerischen Zeit als Objekt interdisziplinärer Forschung des Rostocker Oto-Rhino-Laryngologen Otto Körner 1858-1935. Wiss. Zeitschr. d. Wilhelm-Pieck-Univ. Rostock, 35. Jg., Gesellschaftswiss. Reihe, H. 6 (1986) 46-52

19. Scandola, P.: Hochschulgeschichte Berns, 1528-1984: zur 150-Jahr-Feier der Universität Bern 1984. Von der Kommission für bernische Hochschulgeschichte; Bern: Universität Bern (1984)
20. Schadewaldt, H.: Bemerkungen eines Medizinhistorikers zur Entwicklung der Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde. HNO-Informationen 4 (1979) 13-29
21. Steurer, O.: Otto Körner. Zeitschr. f. Hals-, Nasen- u. Ohrenheilk. 39 (1936) 1-5
22. Toellner, R.: Illustrierte Geschichte der Medizin. Bd. 5. Andreas Verlag, Salzburg (1990)
23. Zange, J.: Otto Körner. Nachruf. Archiv f. Ohren-, Nasen- und Kehlkopfheilk. 140 (1936) 1-6

## 9. Anhang

**Tab. 1:** Die Assistenten an der Ohren- und Kehlkopfklunik mit Beginn der Anstellungszeit zu Otto Körners Zeit 1894-1928 (Archiv der Universität Rostock)

1894	(nicht bekannt)
1895	(nicht bekannt)
Oktober 1896	Hr. Preysing (1919-1926 Lehrstuhl an der Universität in Köln)
Mai 1898	Lautenschläger
Januar 1899	Muck (Direktor der Städtischen Hals-Nasen-Ohrenklinik in Essen)
Oktober 1899	Witte
Januar 1901	1. Assistent Witte, 2. Assistent Sturm
April 1902	1. Assistent Suckstorff, 2. Assistent Henrici (Direktor einer stationären Abteilung und einer Poliklinik für Ohren-, Nasen- und Kehlkopfkrankheiten in Aachen)
Mai 1903	zusätzlich Volontärarzt Heinrichs
August 1903	1. Assistent Henrici, 2. Assistent Heinrichs
1904	(nicht bekannt)
1905	(nicht bekannt)
1906	Koehltreuther
April 1907	1. Assistent Kühne, 2. Assistent Grünberg (1924-1932 Lehrstuhl an der Universität in Bonn), 3. Assistent Volontärarzt v. Voss
Oktober 1908	1. Assistent Grünberg, 2. Assistent Landwehrmann
Januar 1909	1. Assistent Landwehrmann, 2. Assistent Brunk
Oktober 1909	1. Assistent Blanck, 2. Assistent Medizinalpraktikant Wüstmann
Februar 1910	1. Assistent Federschmidt
Juni 1910	Medizinalpraktikant Martens
Oktober 1910	1. Assistent Wüstmann

Februar 1911	Hannemann (frei praktizierender HNO-Arzt in Rostock)
Juli 1912	1. Assistent Hannemann, 2. Assistent Feldmann
Februar 1913	1. Assistent Feldmann, 2. Assistent Lessing
Juni 1914	1. Assistent Grünberg, 2. Assistent Eichhorn
Januar 1915	(1. Assistent Grünberg beurlaubt zur Übernahme eines Reserve-Lazarets in Halberstadt), 3. Assistent Kramer
1914-1918	(nicht bekannt)
Februar 1919	1. Assistent Weise, 2. Assistent Herrmann
Oktober 1919	1. Assistent Hermann, 2. Assistent Wischeropp (frei praktizierender HNO-Arzt in Rostock)
Januar 1920	1. Assistent Arndt (Grünberg Oberarzt)
1921	1. Assistent Arndt, 2. Assistent Hesmert
Januar 1922	1. Assistent Bloedhorn, 2. Assistent Behm
1923-1926	2. Assistent Bock
Mai 1927	2. Assistent Beselin
Februar 1928	2. Assistent Joel

**Tab. 2:** Erhaltene Berufungen Otto Körners (Körner, 1920)

1. Marburg	1889
2. Rostock	1894
3. Breslau	1895
4. Heidelberg	1895
5. Leipzig	1896
6. Straßburg	1901
7. Berlin	1902
8. Frankfurt am Main	1907

**Tab. 3:** Die ersten planmäßigen Ordinarien in der Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde (Eulner, 1970)

Rostock:	1901 Otto Körner
Berlin (Otologie):	1907 Adolf Passow
Düsseldorf:	1912 Bruno Oertel
Frankfurt /Main:	1914 Gustav Spieß
Halle:	1914 Alfred Denker
Gießen:	1918 Carl von Eicken
Göttingen:	1919 Wilhelm Lange
Köln:	1919 Hermann Preysing
Berlin (Laryngologie):	1920 Gustav Killian
Tübingen:	1920 Walther Albrecht
Erlangen:	1922 Arno Scheibe
Leipzig:	1922 Adolf Barth
Marburg:	1922 Walter Uffenorde
Würzburg:	1922 Paul Manasse
Münster:	1924 Hermann Marx
Jena:	1925 Karl Wittmaack
Freiburg:	1926 Otto Kahler
Hamburg:	1926 Karl Wittmaack
Heidelberg:	1931 Karl Beck
München:	1934 Wilhelm Brünings



Greifswald:	1937 Alfred Linck
Bonn:	1940 Theodor Nühsmann
Mainz:	1946 Alexander Hermann
Kiel:	1955 Klaus Vogel
Straßburg:	kein Ordinariat

Zu **Kap. 3.3.1.**

**Abb. 23** Körners Schreiben zur Annahme des Rufes nach Rostock vom 30.10.1894. Fortsetzung von S. 47.

An den Wiener Kanzler der Universität Rostock  
Herrn Geheimrat Dr. von Liebherr  
Exzellenz.

Eur. Exzellenz,  
beehre ich mich, auf Ihr, für mich so ehrenvolles, Schreiben vom 29. d. M. umgehend zu erwidern, daß ich bereit bin, die mir angetragene Stelle eines außerordentlichen Professors und Direktors der Poliklinik für Ohren- und Kehlkopfkranken von der Universität Rostock anzunehmen.  
Mit dem Anfügen, daß ich bereit bin, die Stelle vor Ende November d. J. anzutreten, zeichne ich Eur. Exzellenz hochachtungsvoll ergebener  
Dr. Otto Koerner.

Zu **Kap. 3.3.4.** Briefwechsel zur Errichtung eines neuen Hühnerstalles

***Rostock, den 8. April 1920***

Universitäts-Ohrenklinik

Betrifft: Verlegung des Hühnerstalles in der Universitäts-Ohrenklinik

Der Hühnerstall in der hiesigen Klinik hat sich unter den zeitigen Verhältnissen leider nicht als diebessicher bewiesen. Die Direktion war daher gezwungen, die Hühner in einem im Keller der Klinik abgetrennten Raum unterzubringen. Um nun den Tieren Gelegenheit geben zu können, sich tagsüber im Freien aufzuhalten,

vernotwendigt sich die Herrichtung eines Auslaufs im Garten der Klinik. Die Kosten dieses Auslaufs belaufen sich zurzeit unter Verwendung der bisherigen Einfriedung auf rund 1650 M.

Da die Hühnerhaltung für die Klinik gerade unter den heutigen Verhältnissen von ganz besonders großem Werte ist, bittet die unterzeichnete Direktion, diese Kosten als einmalige Ausgabe zu Titel 13 für 1920/21 genehmigen und diese Genehmigung tunlichst bald verfügen zu wollen, da bei Hinausschiebung der Bewilligung die Kosten sich um ein Beträchtliches erhöhen dürften.

Direktion der Universitäts-Ohrenklinik

gez. Körner

### ***Rostock, den 9. April 1920***

U. R. zurück an den Herrn Direktor der Ohrenklinik mit der Bitte um Aufklärung, aus welchen Gründen die Hühnerhaltung für die Klinik unter den heutigen Verhältnissen von ganz besonderem Werte ist, während doch die Beköstigung der Ohrenklinik durch die Augenklinik erfolgt.

gez. v. Buchka

### ***Rostock, den 10. April 1920***

U. zurück mit dem Bemerken, daß die Klinik seit ihrem Bestehen die Halskranken, welche nur weiche und flüssige Nahrung schlucken können, selbst beköstigen muß, weil die Augenklinik sich stets geweigert hat, derartige besondere Nahrung anstelle der Vollportionen zu liefern. Die Hühnerhaltung hat sich als lohnend erwiesen, da die Fütterung fast ausschließlich mit Abfällen geschieht und außer der Verwendung der Eier für die Kranken für verkaufte Eier und für verkaufte selbst gezüchtete Hühner in den letzten Jahren 160-180 M pro Jahr vereinnahmt wurden. Für die Wartung der Hühner entstehen keine Kosten, da dieselbe von dem vorhandenen Personal, namentlich aber von den Schwestern besorgt wird.

Hätten wir die Hühner nicht, so müßten wir alljährlich ca. 2000 Eier kaufen, was bei dem heutigen Höchstpreis 1200,- M betragen würde, aber da wir die Eier nicht für den Höchstpreis bekommen, noch viel teurer werden würde.

Direktion der Universitäts-Ohrenklinik

gez. Körner

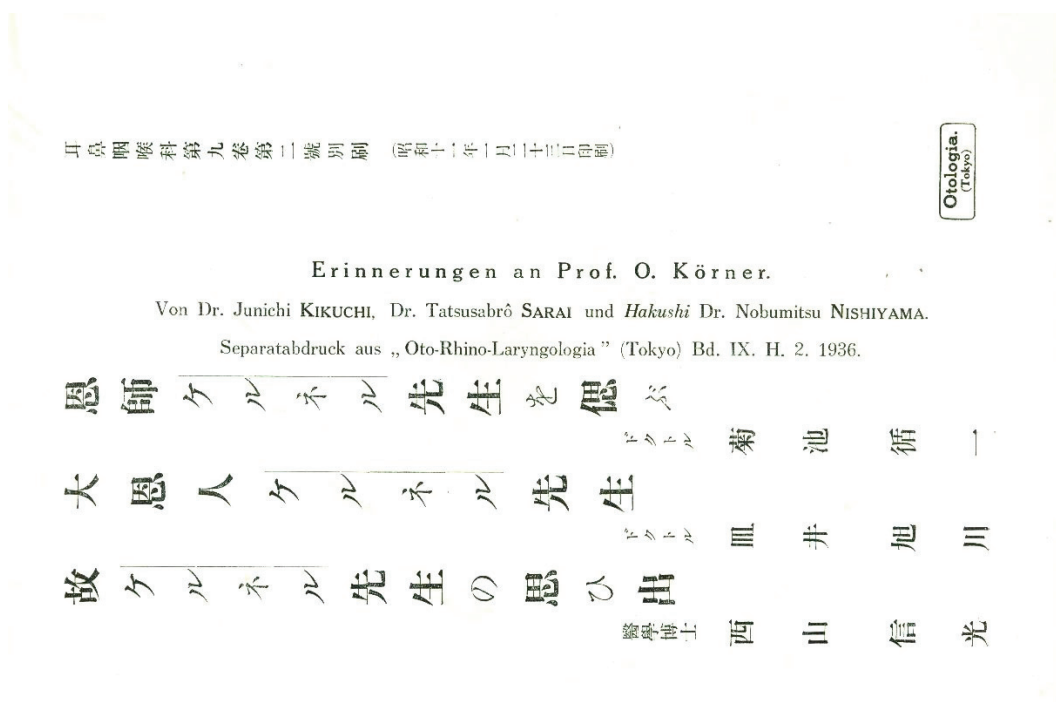
## **Rostock, den 12. April 1920**

U. zurück an den Herrn Direktor der Ohrenklinik mit dem Ersuchen, diese Angelegenheit als Bausache gemäß dem Rundschreiben vom 13. Februar des Jahres zu behandeln.

gez. v. Buchka

Zu **Kap. 3.3.4.** Übersetzung aus dem Japanischen:

(Mit freundlicher Unterstützung durch Frau Mieko Suzuki-Wanner,  
Nienhagen)



## **Erinnerungen an Prof. O. Körner**

**Von Dr. Junichi KIKUCHI, Dr. Tatsusabro SARAI und Hakushi Dr. Nobumitsu NISHIYAMA.**

Separatabdruck aus "Oto-Rhino-Laryngologia" (Tokyo) Bd. IX. H. 2. 1936.

(mit Gruppenbild)

(23. Januar 1936)

## **Erinnerungen an Prof. O. Körner** von Dr. Junichi KIKUCHI, Tokyo.

Ich besuchte in einem ganz nördlichen Gebiet Deutschlands den bekannten Professor Körner. Vor 35 Jahren lernte ich damals ab dem Wintersemester bei Professor Körner. Ich war der erste Assistent aus Japan. Der zweite Assistent war

damals Toshio Sato, der dritte Sarai und der vierte Takabatake. Henrici und Sukstorff.

Trotz einer deutsch-japanisch gemischten Mannschaft haben wir ohne Probleme miteinander gearbeitet. Wir hatten ein Jahr lang eine sehr schöne Zeit zusammen. Dr. Körner ist so jung und hat nur 10 Jahre Erfahrungen gemacht und ist schon Professor geworden. Er arbeitet auf einem Spezialgebiet. Dieser Mann ist sehr intelligent und ruhig. Er hat schöne Haare, starke Augenbrauen und der Eindruck seines Gesichtes ist nicht nur europäisch, sondern macht einen orientalischen Eindruck wie Buddha. Er lächelt immer und ist eine weiche und ruhige, sehr gute Persönlichkeit. Der Unterrichtsraum und der Arbeitszustand sind sehr modern. Er hat sehr viele Bücher und neuste Kenntnisse. T. Sato war eine Woche lang in Leipzig zum Anthropologie-Seminar. In der Zwischenzeit haben wir uns mit den Patienten bei Professor Körner sehr gut vertraut gemacht. Der private Professor ist auch ein sehr guter Ehemann für seine Frau und Vater für die Töchter. Haus und Garten war mir in sehr guter Erinnerung. Wir hatten miteinander einen Ausflug, ein Sportfest und Spaziergänge mit modern gekleideten Männern und Frauen. Vor 35 Jahren war eine sehr schöne Zeit: das gefrorene Warnemünde, Lindenbäume, deren Blüten fallen und eine sehr schöne Landschaft.

#### **Erinnerungen an Prof. O. Körner** von Dr. T. SARAI, Osaka.

Professor Körner war eine warme, weichherzige, sehr gute Persönlichkeit. Er ist eine Person mit internationaler Anerkennung und verschiedene Leute sind schon zu ihm gekommen. Er war für mich eine höchste Persönlichkeit innerhalb des Hals-, Nasen-, Ohren-Gebietes. Er hat uns sehr viel geholfen. Er hat viele Assistenten erzogen und dabei keine Unterschiede gemacht zwischen Deutschen und Ausländern. Wenn ein Patient am Abend kam, hat er immer Zeit für ihn gehabt. Er hat für Patienten, Assistenten und für die Fakultät sehr viel getan.

23 Monate seit Körner gestorben war, schreibe ich nun hier: Er war eine sehr gute Persönlichkeit. Er hat gelacht und war freundlich. Prof. Körner hat darüber gelacht, dass japanische Leute meist alles aus den Lehrbüchern auswendig gelernt haben. Er meinte, sie sollten besser anders lernen.

#### **Erinnerungen an Prof. Dr. O. Körner** von *Hakushi* Dr. Nobumitsu NISHIYAMA, Tokyo.

Ich war überrascht, dass Professor Körner gestorben ist und ich möchte mich erinnern: Körner war eine sehr gute Persönlichkeit. Er hatte einen Bart und sah aus wie Hippokrates. Er hatte ein sehr schönes warmes herzliches Angesicht mit Brille. Eine nicht zu große und nicht zu kleine Nase. Und von mittlerer Körpergröße.

Jeden Tag kam er pünktlich zwischen 8 und 9 Uhr in die Klinik. Er zog seinen weißen Kittel an und sagte "Morgen Kollege" und lachte dabei.

Vormittags war die Poliklinik und nachmittags fanden immer die Operationen statt. Mit dem Anatomieprofessor Barfurth und dem Bakteriologen Professor Thierfelder wurden gemeinsam Pläne erarbeitet. Manchmal arbeitete Körner im OP durch die Nacht bis zum nächsten Morgen. Auch Wochenende und Feiertag machte er nur kurze Pause, schrieb dann noch in die Karte ein und arbeitete weiter im OP. Er arbeitete Tag und Nacht.

Eine Operation am Ohr ging ganz schnell, dafür hatte er geschickte Hände. Bei großen Operationen an der Nase kam Professor Müller als Hilfe. Kleinere Operationen ließ er von Assistenten durchführen z.B. Sukstorff, Henrici und Kilian. Das Team war immer zusammen.

Manchmal hat Dr. Krause die Klinik geleitet bei adenoiden Operationen. Sonst fand jeden Tag die Poliklinik statt. Fast eine ganze Stunde lang wurde sich mit den Patienten unterhalten.

Körner war eine sehr freundliche Person. Seine Artikel hat er oft in der Zeitschrift für Ohrenheilkunde geschrieben sowie im Archiv für die gesamte Physiologie.

In seiner Klinik hat er für das Ohrenwaschen statt Borsäure nur heißes gekochtes Wasser benutzt. Auch beim Auge und der Nase benutzte er nur Wasser.

Die Rostocker Universitäts-Ohrenklinik ist damals 1899 mit 200 000 Mark Baukosten errichtet worden. Es ist ein sehr schönes Krankenhaus.

Prof. Körner war eine tolle Persönlichkeit. Er hat sehr viel auf seinem Gebiet getan. Er bildete sehr viele Leute aus West und Ost aus.

1936.



Geh.-Med.-Rat Prof. Dr. Otto KÖRNER (1858-1935)

Von Prof. Dr. Ino. KUBO.

Separatabdruck aus „Oto-Rhino-Laryngologia“ (Tokyo) Bd. IX. H. 2. 1936.

ゲハイトメデ'ス'キ'ナ'レ'ミ'ート'オ'ト'ケ'ル'ネ'ル教授傳

醫學博士 久保猪之吉

### **Geh.-Med.-Rat Prof. Dr. Otto Körner (1858-1935)**

Von Prof. Dr. Ino. KUBO.

Separatdruck aus "Oto-Rhino-Layngologia" (Tokyo) Bd. IX. H. 2. 1936

(mit Gruppenbild)

Geh.-Med.-Rat Prof. Dr. Otto Körner (1858-1935)

Von Prof. Dr. Ino. KUBO, Tokyo.

Prof. Körner wurde am 10. Mai 1858 in Frankfurt am Main geboren. Er starb am 10. Oktober 1935 im Alter von 77 Jahren. Er hat in Marburg, Freiburg und Straßburg gelernt. 1882 absolvierte er die Universität in Straßburg und 1883 bestand er seine Abschlussprüfung. Damals war er 26 Jahre alt.

In Straßburg war er bei Professor Kussmaul (1822-1902) von 1883-1885 Assistent. Professor Kussmaul hat in Freiburg eine bekannte Methode zur Untersuchung der Speiseröhre entwickelt. Danach hat er 1876 zur Straßburger Universität gewechselt. Professor Körner war zusätzlich ein Jahr bei Professor Abraham Kuhn in Straßburg tätig. Danach war er spezialisiert. In London arbeitete er in verschiedenen Krankenhäusern. Danach kam er wieder nach Deutschland zurück. In Frankfurt wurde er dann Assistent des sehr bekannten Dr. Moritz Schmidt. Dieser war Spezialist auf dem Gebiet des Halses. Er hat dem Kaiser Wilhelm Polypen des Halses entfernt. Er ist Wirklicher Geheimrat geworden und hat ein

Buch geschrieben. Körner lernte bei ihm und verbesserte sein Wissen auf diesem Gebiet. 1886 eröffnete er in Frankfurt seine Praxis. 1894 kam Professor Körner nachdem Professor Lemcke (1850-1894) gestorben war als Nachfolger nach Rostock. Er ist so plötzlich vom praktischen Arzt zum Professor geworden. Das war sehr ungewöhnlich, aber er war dafür sehr geeignet. Körner war damals als Professor 35 Jahre alt.

Es gab aber auch andere, die es so gemacht hatten z.B. Geheimrat Professor A. Denker in Erlangen mit 37 Jahren. 1928 ging Körner mit 71 Jahren in Rente und hatte 35 Jahre lang als Professor gearbeitet. 1897 erhielt er aus Breslau, Heidelberg und Leipzig einen Ruf, entschied sich aber für Rostock. 1899 wurde die Klinik fertig gestellt. Diese Fakultät hatte in Deutschland die erste Hals-, Nasen-, Ohrenklinik. 1900 starb Professor Kuhn in Straßburg und die Fakultät hatte Körner gerufen, aber dieser sagte ab. 1901 wurde Körner ordentlicher Professor. Sein Vorgänger Professor Lemcke musste noch die Kosten für Operationen und Patienten selbst tragen. Körner hat es geschafft dies in der Fakultät zu reformieren. Sein Spezialgebiet waren Entzündungen des Mittelohres und des Schädelknochen. Er hat Operationen und Kombinationsoperationen besonders erfolgreich durchgeführt. Er schrieb sehr viele Veröffentlichungen für sein Gebiet: Operationen, Nasenbeinfrakturen etc. Auch hatte er viele Veröffentlichungen zu Ilias und Odyssee. 1919 schrieb er zum 500jährigen Jubiläum der Universität ein Buch. 1920 schickte er zum 400jährigen Jubiläum des Frankfurter Gymnasiums eine Schrift. Körner war Schriftleiter der „Zeitschrift für Ohrenheilkunde“ und „Die Ohrenheilkunde der Gegenwart und ihre Grenzgebiete“. (mit Friedrich, Röpke, Passow) 1928 gab es eine Schrift in der Zeitschrift für Ohrenheilkunde zum 70. Geburtstag Otto Körners.

Sehr viele Japaner haben von Prof. Körner gelernt. Einige Assistenten sind Professoren geworden.

Preysing (1866-1922)	in Düsseldorf
Barth	in Leipzig
Sukstorff	in Hannover
Henrici	in Aachen
Koellreutter	in Karlsruhe
Kühne	in Cottbus
Wüstmann	in Heidelberg
Hannemann	in Rostock
Grünberg	in Köln 1908 und in Bonn

(Prof. Walb?)

Nach Körners Pension standen vier Nachfolger zur Auswahl. 1. Grünberg, 2. Tondorf (Göttingen), 3. Steurer (Tübingen), 4. Runge (Hamburg).

Steurer ist der Nachfolger geworden, obwohl Körner gerne Grünberg als seinen Nachfolger gesehen hätte, da er sein Assistent war und sie zusammen Veröffentlichungen geschrieben hatten.

Zusätzlich waren viele Japaner Assistenten bei Professor Körner:

Prof. Nishiyama    Fachschule Chiba-Universität

Prof. Sato            Jikei-Universität

Prof. Takabatake    Fachschule Nagasaki

Alle haben von Professor Körner gelernt.

Kikuchi und Sarai haben eine eigene Praxis eröffnet.

Professor Körner hat sehr viel für die japanische Medizin getan.

**Zu Kap. 3.3.5.**

**Abb. 37** Schreiben zur Ernennung Otto Körners zum Ordinarius am 25. März 1901

**Im Namen Seiner Königlichen Hoheit des Großherzogs.**

**Johann Albrecht,**

**von Gottes Gnaden Herzog zu Mecklenburg, Fürst zu Wenden,**

**Schwerin und Ratzeburg, auch Graf zu Schwerin, der**

**Hanse Rostock und Stargard Herr u.**

**Regent des Großherzogtums Mecklenburg Schwerin.**

Während unserer Regentschaft ist die Großherzogliche Universitätsklinik für Ohren- und Kehlkopfkrankheiten in Rostock errichtet und eröffnet worden. Am Tage der Eröffnung - 25. Oktober 1899 - hat der zum Direktor berufene Honorarprofessor Dr. Körner erklären können: „Mit der Schaffung dieses Krankenhauses überflügelt Rostock die übrigen deutschen Universitäten. Keine andere hat eine Ohren- und Kehlkopfheilkunde, die den modernen Anforderungen der Wissenschaft und der Krankenpflege genüge leistet, wie die unsrige.“ Mit Rücksicht darauf, daß die wissenschaftliche Ohrenheilkunde sich mehr und mehr zu einem selbständigen Fach der medizinischen Wissenschaft entwickelt und für das Land wegen der großen Zahl von Ohrenkranken von einer ganz besonderen Wichtigkeit ist, mußte uns die Erwägung nahegelegt werden, ob es nicht angezeigt sei, den Lehrstuhl für Ohren- und Kehlkopfheilkunde zu einem Ordinariate zu erheben und den Honorarprofessor Dr. Körner wegen seiner Verdienste um die Ausgestaltung der Klinik und wegen seines segensreichen Wirkens als Direktor derselben sowie zum Danke für die Ablehnung von ehrenvollen Berufungen an andere Universitäten mit dem Ordinariat zu betrauen. Nach eingehender Prüfung der Sachlage haben wir uns entschlossen, den Lehrstuhl für Ohren- und Kehlkopfheilkunde durch Ernennung des Honorarprofessors Dr. Körner zum ordentlichen Professor in der medizinischen Fakultät zum Ordinariat zu erheben, und wir haben geglaubt, durch diese unsere Entschliebung der Universität zu Rostock noch ein besonderes Zeichen unserer gnädigen Gesinnung geben zu können, indem Rostock nunmehr die erste deutsche Universität sein wird, an welcher ein Ordinariat für Ohren- und Kehlkopfheilkunde errichtet worden ist.

Haben wir auch am 24. März dieses Jahres beim Empfang der Deputation der Universität von den Gründen unserer EntschlieÙung Kenntnis gegeben, so ist es uns doch ein Bedürfnis, vor Beendigung unserer Regentschaft der Universität auch durch höchstehändig vollzogenen ErlaÙ diese Gründe zu eröffnen. Angegeben durch das Großherzogliche Ministerium, Abteilung für Unterrichtsangelegenheiten Schwerin, den 25. März 1901

### **Johann Albrecht**

Rektor und Konzil der Landes-Universität zu Rostock.

Zu **Kap. 3.4.** Die Monographien Otto Körners über das griechisch-römische Altertum: (Körner, 1920 und 1930; Richter, 1986)

1. Die homerische Tierwelt. Ein Beitrag zur Geschichte der Zoologie. Nicolai, Berlin und Archiv für Naturgeschichte (1880)
2. Über die Naturbeobachtung im homerischen Zeitalter. Jahresbericht der Senckenbergischen Naturforschenden Gesellschaft (1887)
3. Die Ohrenheilkunde des Hippokrates. Vortrag gehalten in der Abteilung für Ohrenheilkunde der 67. Versammlung deutscher Naturforscher und Ärzte zu Lübeck im September 1895. Bergmann, Wiesbaden (1896)
4. Wesen und Wert der homerischen Heilkunde. Vortrag gehalten im Dozentenvereine zu Rostock am 19. Februar 1904. Bergmann, Wiesbaden (1904)
5. Die Farbenerscheinungen beim Sonnenaufgange in den homerischen Gedichten. Sitzungsberichte und Abhandlungen der Naturforschenden Gesellschaft zu Rostock, Neue Folge, Bd. 4 (1912)
6. Die homerische Tierwelt. Bergmann, München (1913) (Erweiterung der 1880 veröffentlichten Arbeit)
7. Geist und Methode der Natur- und Krankheitsbeobachtung im griechischen Altertume. Ein Beitrag zur Würdigung der humanistischen Vorbildung für den ärztlichen Stand. Rektoratsrede, geh. am 28. Februar 1914. Boldt, Rostock (1914)



8. Das homerische Tiersystem und seine Bedeutung für die zoologische Systematik des Aristoteles. Bergmann, Wiesbaden (1917)
9. Der Eid des Hippokrates. Vortrag gehalten im Dozentenverein der Universität Rostock am 11. Februar 1921. Bergmann, München und Wiesbaden (1921)
10. Wie entstanden die anatomischen Kenntnisse in Ilias und Odyssee? Münchener Medizinische Wochenschrift 69 (1922)
11. Die Bienenkunde bei Homer und Hesoid. Sitzungsbericht und Abhandlungen der Naturforschenden Gesellschaft zu Rostock. 3. Folge, Bd. 2 (1927/28)
12. Nachträge zu vorstehender Abhandlung. Ebenda.
13. Die ärztlichen Kenntnisse in Ilias und Odyssee. Bergmann, München (1929)
14. Die zoologischen Kenntnisse in den Gestalten des Hesoid. (Jahr unbekannt)
15. Die homerische Tierwelt. 2., für Zoologen und Philologen neubearbeitete und ergänzte Auflage. Bergmann, München (1930)
16. Die Darstellung der Schallannäherung und Schallentfernung in malenden Versen bei Homer und Vergil. Zeitschrift für HNO-Heilkunde 26 (1930)
17. Über Spuren des jonischen Forschungstriebes in Ilias und Odyssee und über die Verwertung homerischer Erkenntnisse im Corpus Hippocraticum und in der Tiergeschichte des Aristoteles. Archiv Geschichte der Medizin 24 (1931)
18. Nachtrag zu dem Aufsatz: Die Darstellung der Schallannäherung und der Schallentfernung in malenden Versen bei Homer und Vergil. Zeitschrift für HNO-Heilkunde 30 (1932)
19. Die Sinnesempfindungen in Ilias und Odyssee. Fischer, Jena (1932)
20. Das Naturgefühl in der homerischen Dichtung. Das humanistische Gymnasium (1934)

## **Selbständigkeitserklärung**

Ich erkläre, dass ich die eingereichte Dissertation selbständig und ohne fremde Hilfe verfasst, andere als die von mir angegebenen Quellen und Hilfsmittel nicht benutzt und die den benutzten Werken wörtlich oder inhaltlich entnommenen Stellen als solche kenntlich gemacht habe.

Rostock, 19. April 2007

Unterschrift